

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL
TRÁNSITO DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, 2017**

Autores:

MARIA JOSÉ APARICIO REALES

KELLY HEREIRA PÉREZ



**UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL BARRANQUILLA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Barranquilla – Colombia
2017**

**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL
TRÁNSITO DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, 2017**

Autores:

MARIA JOSÉ APARICIO REALES

KELLY HEREIRA PÉREZ

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar por el título de:

MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Director del Proyecto

GUSTAVO DE LA HOZ HERRERA

Médico, Psicólogo, Esp. En Salud Ocupacional, Doctor en Educación

Asesor Metodológico

YEIS MIGUEL BORRÉ ORTIZ

Magíster en Investigación

UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL BARRANQUILLA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Barranquilla – Colombia

2017

AGRADECIMIENTOS

Este proyecto se la dedicamos primeramente a Dios, ya que sin el nada podemos hacer. Dios es quien nos concede el privilegio de la vida y nos ofrece lo necesario para lograr nuestras metas. Gracias por las pruebas que nos hacen crecer como personas y nos permiten dar lo mejor de nosotras.

A nuestros padres por su apoyo incondicional y enseñarnos que las metas son alcanzables y que una caída no es una derrota sino el principio de una lucha que siempre termina en logros y éxitos, Gracias por siempre orientarnos y ayudarnos en salud adelante a pesar de los inconvenientes porque este triunfo también es de ustedes.

A todos nuestros familiares por ser parte importante y fundamental en nuestras vidas, por sus motivaciones contribuyendo emocionalmente con el fin de alcanzar el objetivo propuesto.

Agradecemos a la Universidad Libre por haber aceptado ser parte de ella y abrir sus puertas a su seno científico, contribuyendo en nuestro crecimiento profesional, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos, a nuestros asesores que fueron pieza clave para la realización y culminación de este proyecto y para finalizar agradecemos infinitamente a nuestros compañeros por su compañerismo, amistad y la oportunidad de aprender de sus experiencias como profesionales.

María José y Kelly.

RESUMEN

Introducción y objetivo: La presente investigación fue realizada en el Tránsito Departamental del Atlántico, con el objetivo de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área administrativa durante el periodo febrero-abril de 2017.

Metodología: estudio descriptivo y de corte transversal, enmarcado dentro del paradigma positivista. La muestra fue conformada por 42 empleados. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory, con una consistencia interna de 0,7948, y un cuestionario de caracterización sociodemográfica y de percepción del estrés. El análisis consistió principalmente en determinar la prevalencia del síndrome y las asociaciones entre las variables de estudio y las subescalas del test.

Resultados: La prevalencia del Síndrome de Burnout fue del 17 %, 29% en alto riesgo, 31% de la muestra en mediano riesgo y 24% en riesgo bajo, asimismo una baja realización personal. Se encontró una relación estadística significativa entre la subescala cansancio emocional y las variables sexo, condición del puesto de trabajo, agotamiento físico y estrés; asimismo, entre la despersonalización y las variables sexo y carga laboral; y, entre la realización personal y el estrés.

Discusión y Conclusión: Se requiere tomar medidas urgentes para erradicar los 7 casos detectados y evitar que la población en alto y mediano riesgo llegue a presentar el síndrome.

Palabras Clave: Agotamiento profesional, Maslach Burnout Inventory, cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

ABSTRACT

Background and objective: this study was done in the Transito Departamental del Atlantico, in order to determine the prevalence of Burnout Syndrome among employees in the administrative area during the period between February and April 2017.

Methodology: descriptive and cross - sectional study, framed within the positivist paradigm. The sample was made up of 42 employees. The Maslach Burnout Inventory was applied, with an internal consistency of 0,7948, and a sociodemographic characterization and stress perception questionnaire. The analysis consisted mainly of determining the prevalence of the syndrome and the associations between the study variables and the subscales of the test.

Results: The prevalence of Burnout Syndrome was 17%, 29% at high risk and 31% of the sample at medium risk and 24% in low risk, as well as low personal performance. A significant statistical relationship was found between the emotional exhaustion subscale and the variables gender, job status, physical exhaustion and stress; Likewise, between depersonalization and the variables gender and workload; And between personal fulfillment and stress.

Discussion and Conclusion: It is necessary to take urgent measures to eradicate the cases detected and prevent the population at high and medium risk to present the syndrome.

Keywords: Burnout professional, Maslach Burnout Inventory, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	7
1. MARCO DEL PROBLEMA.....	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1.1 Descripción y Delimitación del Problema	9
1.1.2 Formulación del Problema	11
1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.3 OBJETIVOS.....	13
1.3.1 Objetivo General	13
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4 PROPÓSITO	14
2. MARCO DE REFERENCIA.....	15
2.1 MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL	15
2.2.1 Estrés y Síndrome de Burnout: definición	15
2.2.2 Causas del Síndrome de Burnout.....	17
2.2.3 Consecuencias del Síndrome de Burnout	18
2.2.4 Cuestionario de Maslach.....	20
2.2 MARCO DE ANTECEDENTES	23
2.3 MARCO NORMATIVO	29
3. MARCO METODOLÓGICO	31
3.1 DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO	31
3.2 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	31
3.4 INSTRUMENTOS.....	32

3.5	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	32
3.6	FUENTES DE INFORMACIÓN	33
3.7	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	33
3.8	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
3.9	CONSIDERACIONES ÉTICAS	35
3.10	DIFUSIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS.....	36
3.11	CRONOGRAMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.12	PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACIÓN	37
4.	MARCO DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES.....	38
4.1	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.....	38
4.1.1	Caracterización de variables sociodemográficas	38
4.1.2	Caracterización de variables de percepción del estrés	41
4.1.3	Consistencia interna del Maslach Burnout Inventory (MBI)	44
4.1.4	Determinación de la prevalencia del Síndrome de Burnout	45
4.1.5	Asociación de variables sociodemográficas y de percepción del estrés con las subescalas del Síndrome de Burnout.....	49
4.1.5.2	Relación Estado Civil-Subescalas del MBI	50
4.1.5.11	Relación Agotamiento Físico-Subescalas del MBI	57
4.2	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	60
4.3	CONCLUSIONES.....	63
4.4	RECOMENDACIONES.....	64
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
	ANEXOS	76

INTRODUCCIÓN

Es común asociar que el trabajo es una fuente de estrés en las personas, cuando se mantiene un desbalance entre las demandas que la persona ha de afrontar frente al estado de resistencia, sin que posea las condiciones para desarrollarlas, de ahí que uno de los tipos sea de origen laboral. Se estima que alrededor del 23% de la población colombiana padece de estrés¹, uno de los principales problemas de salud del siglo XXI².

El estrés se define como el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta un individuo y sus conocimientos y capacidades³. Es común observar que cuando una persona se encuentra ante una situación en la que no sabe qué hacer o que cree que es difícil de realizar por representar mucha carga, entre en pánico e inmediatamente en estrés, esto sobre todo en el ámbito laboral, lo cual conlleva una serie de implicaciones, en su gran mayoría negativas, de ahí la razón por la que organismos como la Organización Mundial de la Salud, en su afán por proteger la salud de los trabajadores⁴, cada día estudien más a fondo el tema dentro de las organizaciones.

Ahora bien, el estrés laboral, se presenta de diferentes formas, una de ellas es el “Síndrome de Burnout” o “estar quemado”, una forma particularmente grave, que en palabras de Maslach, causa agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal⁵. Este afecta principalmente a las profesiones que están en contacto directo con otras personas, como personal sanitario, docentes, trabajadores sociales, conductores, entre otras⁶.

En este orden de ideas, y por lo antes expuesto surgió esta investigación, la cual midió el desgaste profesional de los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico, empleando el cuestionario de Maslach, con el objetivo de confirmar la prevalencia de diferentes factores intralaborales asociados al Síndrome de Burnout. Para esto, se partió de una consulta exhaustiva de los conceptos, antecedentes y normatividad relacionada con el tema en mención, se aplicó el test y posteriormente, se realizó el tratamiento de la información

¹ Qué Estrés. Semana [Internet]. 1997 Ago. [Cited 2017 Mar 1st]; Available from: <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/que-estres/33578-3>

² El estrés, una enfermedad del siglo XXI. El Heraldó [Internet]. 2016 Nov. [Cited 2017 Mar 1st]; Available from: <https://www.elheraldo.co/salud/el-estres-una-enfermedad-del-siglo-xxi-299279>

³ Leka S, Griffiths A, Cox T. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. Version 2.0. Reino Unido: Organización Mundial de la Salud; 2004. [Cited 2017 Mar 4]; Available from: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1

⁴ Bosqued M. Quemados: El síndrome del Burnout: qué es y cómo superarlo. Version 1.0. Barcelona; Paidós Ibérica. 2008. p. 208.

⁵ LEKA y GRIFFITHS. Op. Cit.

⁶ BOSQUED. Op. Cit., p. 125

empleando técnicas de estadística descriptiva, de tal forma que se logran los objetivos planteados.

1. MARCO DEL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Descripción y Delimitación del Problema

En la actualidad, el estrés laboral se ha convertido en uno de los principales problemas de salud a nivel mundial que afecta a casi un 35% de los trabajadores, se considera que entre 50% y 60% de las bajas laborales están relacionadas con el mismo. Este puede afectar a cualquier persona, de cualquier nivel y puede aparecer en cualquier sector y en organizaciones de cualquier tamaño⁷, poniendo en peligro la seguridad laboral y disminuyendo la productividad de las mismas.

El estrés laboral es un fenómeno que ha tomado gran relevancia a nivel mundial, debido a las graves consecuencias que tiene sobre la salud, el bienestar psicológico y físico del individuo⁸. En su efecto sobre las organizaciones, se menciona el aumento de ausentismo, abandono, rotación y deterioro del servicio ofrecido⁹. Una forma muy grave de estrés laboral es el Síndrome de Burnout, propio de ciertas profesiones, como las de tipo asistencial, con características específicas que lo diferencian del agotamiento físico o emocional producido por el estrés en general.

El Síndrome de Burnout, puede tener repercusiones psicosomáticas, conductuales, emocionales, familiares y sociales, y además puede ser motivo de absentismo laboral, bajo rendimiento en el trabajo e incluso puede causar incapacidad total para volver a trabajar. Este puede originarse debido a la deficiente estructuración del horario y las tareas en el trabajo, lo cual suele producir cuadros de depresión, ansiedad, fatiga crónica, trastornos del sueño, frustración y el desarrollo de actitudes pesimistas¹⁰.

McHugh y otros, publicaron en el año 2011, un estudio que relacionaba la satisfacción en el trabajo, el Burnout y los beneficios para el cuidado del paciente, en el que se reclutaron más de

⁷ Ribera R. Salud y productividad laboral en Colombia. Desarrollo y sociedad [Internet]. 2000 Mar [Cited 2017 Mar 5]; 1-30. Available from:

https://economia.uniandes.edu.co/images/archivos/pdfs/Articulos_Revista_Desarrollo_y_Sociedad/Articulo45_4.pdf

⁸ Lazarus R, Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. Nueva York: Springer; 2000. p. 460.

⁹ Peiró J, Salvador A. Control del estrés laboral. Eudema. Madrid; 1993. p. 96.

¹⁰ Estrada J, Perez RM, Quintana S, Fajardo T. Estrés Laboral (Síndrome De Burnout) en un hospital no acreditado en el municipio de Mocoa año 2012 [Internet]. Popayán: Universidad EAN; 2013 [Cited 2017 Feb 7]; 1-92. Available from: <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/4472/IlleraDiego2013.pdf?sequence=2>

95000 enfermeras de salud de distintos escenarios tanto dentro de instituciones como extrainstitucionales, que tenían un grado distinto de contacto con el paciente (desde contacto y atención directa, hasta prestación indirecta de servicios). Se llegó a la conclusión, de que una porción sustancial de enfermeras en hospitales y hogares de cuidado con contacto directo con el paciente reportaron estar “quemadas”, insatisfechas con su trabajo y con los beneficios de su empleador. El grupo más satisfecho y con menos incidencia de Burnout fue aquel que no brindaba una atención directa al paciente. Además se encontró que un elevado porcentaje de Burnout en enfermeras de centros hospitalarios correlacionaba con niveles bajos de satisfacción del cliente y con signos de problemas para un cuidado de calidad¹¹.

Por su parte, Penson y otros, en el año 2011, realizaron un estudio con una muestra de 660 médicos oncólogos, de los cuales el 56% se encontraba “quemado”, más de la mitad tenía sensación de fracaso y frustración y cerca de un tercio de ellos estaba deprimido. Un 20% tenía pérdida de interés en la práctica y el 18% se reportó “totalmente aburrido”. La mitad de todos ellos respondieron que el “estar quemado” era inherente al trabajo que realizaban y el 85% reportó que esto estaba afectando su vida personal y social¹².

Según la encuesta nacional sobre condiciones de salud de los trabajadores en Colombia en el año 2007¹³, que estuvo dirigida a empresas de diferentes actividades económicas y regiones del país, la prevalencia de exposición a factores de riesgo psicosocial es altísima. La encuesta reveló, que en Colombia, dos de cada tres trabajadores refieren estar expuestos a factores psicosociales durante la jornada laboral completa, a los que se suman factores de este tipo a nivel externo al lugar del trabajo. En el año 2007, empresas de diferentes regiones del país, reportaron la existencia de una cifra de estrés laboral que oscilaba entre el 20% y el 33% de los trabajadores. Estos agentes se constituyen en los percibidos con mayor frecuencia por los trabajadores, superando incluso los ergonómicos¹⁴.

¹¹ McHugh MD, Kutney-Lee A, Cimiotti JP, Sloane DM, Aiken LH. Nurses' Widespread Job Dissatisfaction, Burnout, and Frustration with Health Benefits Signal Problems for Patient Care. *HealthAff (Millwood)* [Internet]. 2011 Feb [Cited 2017 Mar 6]; 30 (2): 202-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3201822/>

¹² Arias P, Castro M. Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012 [Internet]. San José: Universidad de Costa Rica; 2013 [Cited 2017 Feb 8]; 1-209. Available from: <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>

¹³ Ministerio de la Protección Social. Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales [Internet]. Bogotá; 2007. [Cited 2017 Feb 10]; 1-156. Available from: http://www.oiss.org/estrategia/IMG/pdf/I_encuesta_nacional_colombia2.pdf

¹⁴ Universidad Pontificia Javeriana. Batería de instrumentos para la evaluación del riesgo psicosocial [Internet]. 2016 [Cited 2017 Feb 11]; 1-98. Available from: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>

En Colombia, a pesar de los esfuerzos realizados por organismos gubernamentales que monitorean el impacto de la problemática de estrés laboral (Ministerio de trabajo y Seguridad Social, Secretaria de Salud, Instituto de Seguro Social), actualmente no se cuenta con una estadística consolidada que permita dimensionar el impacto y los alcances de este fenómeno en las empresas colombianas. Para el caso de la ciudad de Barranquilla, se adolece de estudios profundos sobre el tema, aspecto que sigue siendo una preocupación para las empresas a nivel local. El estrés laboral se ha convertido en un obstáculo para el mejoramiento empresarial, lo que genera un gran impacto social. Este hecho hace imprescindible el trabajo interdisciplinario en procura de un manejo sostenible del problema.

1.1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico durante el periodo febrero-abril de 2017?

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Es evidente que el estrés está altamente relacionado con el trabajo. Los resultados de encuestas realizadas sobre las condiciones y calidad de trabajo precisan que se trata de un hecho extendido cuyas fuentes, manifestaciones y consecuencias pueden asociarse a las experiencias laborales de los individuos¹⁵, de ahí que organismos mundiales estén estudiando a fondo este tema. Un ejemplo de estos, es la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que asegura que el estrés no sólo afecta la salud del trabajador sino que también amenaza el futuro de la empresa y la productividad de un país, por eso es importante su detección temprana para evitar las nefastas secuelas que le acompañan¹⁶. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que un trabajador estresado suele ser más enfermizo, estar poco motivado, ser menos productivo y tener menos seguridad laboral. Es por esta razón, que recomienda gestionar y organizar bien el trabajo para prevenir esta patología¹⁷.

En cuanto al Síndrome de Burnout, en la actualidad este se está convirtiendo en un problema de gran relevancia en Colombia. Expertos en materia laboral y sanitaria han reclamado el

¹⁵ Peiró J. El Estrés Laboral: Una perspectiva individual y colectiva. Prevención, Trabajo y Salud [Internet]. Madrid: INSHT; 2001; 18-38. [Cited 2017 Feb 11]. Available from: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev_INSHT/2001/13/seccionTecTextCompl2.pdf

¹⁶ Matabanchoy S. Salud en el Trabajo. Universidad y Salud [Internet]. 2012 Jun [Cited 2017 Feb 12]; 1(15):87-15. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v14n1/v14n1a08.pdf>

¹⁷ LEKA y GRIFFITHS. Op. Cit.

reconocimiento de este como una enfermedad profesional. Sin embargo, aun cuando el Decreto 2566 de 2009¹⁸, por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesional, define las patologías causadas por estrés en el trabajo, esta no incluye al Síndrome de Desgaste profesional.

En concordancia con lo anterior, en Colombia se requiere de investigaciones que permitan definir no solamente las características epidemiológicas y prevalencias por cada dimensión que compone el Síndrome de Burnout, sino además, comparar estas últimas con las reportadas en la literatura¹⁹. Es por esta razón, que merece gran importancia desarrollar investigaciones como estas, cuya unidad de estudio serán los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico, entidad que se encarga de garantizar el control de las vías y la seguridad vial de todos los actores que intervienen en ella, cuya mayor responsabilidad radica en la correcta planeación de sus actividades, lo cual permitirá que miles de personas del departamento lleguen con vida a sus destinos diariamente, de ocurrir algún error en este proceso, el costo sería elevado, de ahí la gran responsabilidad y el nivel de estrés que pueden llegar a desarrollar sus funcionarios, aun cuando no estén en contacto directo con el público todo el tiempo, y que esta investigación pretende determinar, así como también qué factores pueden desencadenarlo.

Es importante resaltar, que en la ciudad de Barranquilla, a pesar de los esfuerzos realizados por organismos gubernamentales y para el caso de estudio en concreto, se adolece de estudios profundos sobre las causas generadas por los factores intralaborales y sociodemográficos asociados al estrés laboral, lo cual representa una gran preocupación para las empresas locales, ya que afecta la salud de los colaboradores, los aspectos familiares, la productividad y aumenta la tasa de generación de accidentes laborales.

A partir de todo lo anterior, surgió esta investigación, debido a la necesidad de determinar cuáles eran los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico durante el periodo febrero-abril de 2017, de tal forma que se contribuyera a estudios posteriores que pretendan mejorar las condiciones laborales, o como lo menciona la OMS²⁰, aquellos que planteen ideas que permitan

¹⁸ Ministerio de la Protección Social. Decreto 2566 de 2009: por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales. EPS Sura [Internet]. Bogotá; 2009 [Cited 2017 Feb 12]. Available from: https://www.epssura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=587:decreto-numero-2566-de-2009&catid=14:noticias-prestadores&Itemid=29

¹⁹ ESTRADA y QUINTANA. Op. Cit., p. 23

²⁰ LEKA y GRIFFITHS. Op. Cit.

organizar y gestionar el trabajo, con el firme objetivo de que los empleados no tengan que sufrir estrés, o al menos no crónico como el Síndrome de Burnout, y si es posible, tampoco de tipo laboral. El fin último radicó en el bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de estos funcionarios.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico en el periodo febrero-abril de 2017, a través del cuestionario de Maslach y de la caracterización demográfica de la muestra seleccionada.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout de los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico en el periodo febrero-abril de 2017, a través del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).
- Caracterizar sociodemográficamente a los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico en función de las siguientes variables: edad, sexo, escolaridad, estado civil, jornada y antigüedad laboral, condición del puesto de trabajo, factores generadores, atención al público, clima laboral y carga laboral, agotamiento físico y estrés laboral.
- Identificar los principales factores intralaborales que facilitan la aparición del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico durante el periodo a febrero-abril de 2017.
- Analizar estadísticamente la asociación existente entre los factores sociodemográficos e intralaborales como variables independientes, y el Síndrome de Burnout como variable dependiente.

1.4 PROPÓSITO

La presente investigación tuvo como propósito determinar si existen casos de síndrome de Burnout dentro de la muestra seleccionada de los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico en el periodo febrero- abril de 2017, especialmente, analizar la presencia de este evento en aquellos empleados que están relacionados directamente con la atención al público, de esta forma, al emplear el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), y analizar estadísticamente los resultados que se obtengan, se cumplirá el objetivo del estudio.

Es importante resaltar, que a través de la realización del presente estudio, se esperaba, además del cumplimiento de los objetivos antes planteados, sugerir medidas preventivas o correctivas, dependiendo el caso, a la entidad, las cuales deberán ser objeto de estudio y evaluación, para que posteriormente, puedan ejecutarlas de acuerdo a su Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, con la ayuda de su Administradora de Riesgos Laborales.

Asimismo, se esperó que con la realización de este trabajo, pudiera ampliarse el espectro de estudio del Síndrome de Burnout en el departamento del Atlántico, al no limitarse a estudiar el estrés laboral, sino todos sus trastornos relacionados, como el estudiado en esta investigación. Los beneficios que conllevó el realizar este tipo de estudios, en este tipo de población, invita a que se realicen mucho más, tomando como muestras otros tipos de poblaciones con diferentes características, demostrando de esta forma que realmente se hace necesario abordar el tema seriamente y hacer que trascienda, debido a todas las múltiples consecuencias que lleva consigo si no se maneja adecuadamente.

En cuanto a los beneficios que brindó a la población y a las empresas del sector están relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores, una vez, determinada la prevalencia del síndrome de Burnout, así como también la prevención del estrés laboral, lo que permitirá disminuir el problema en la realidad social. De esta manera, se podrá contar con trabajadores sanos, trabajando en lugares saludables, seguros y estables, lo que podría traducirse en una disminución de la accidentalidad, el ausentismo, el desinterés en la labor y el aumento de la productividad dentro de la organización.

Finalmente, con la realización de este trabajo de investigación, se espera que este pueda convertirse en un referente significativo y valioso para futuros estudios relacionados con el tema y con la misma población, así como también, que este pueda sentar las bases para estudiar el síndrome de Burnout en otro tipo de poblaciones.

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.2.1 Estrés y Síndrome de Burnout: definición

El concepto de estrés surgió en el año 1926 por el fisiólogo Hans Selye hizo referencia a que este es un factor de respuesta por parte del organismo ante cualquier o situación estresante²¹ (16). Este término se aplica a nivel general, mientras que Síndrome de Burnout, es exclusivamente del contexto laboral²².

Se considera, que el estrés en sí mismo, no es dañino sino un fenómeno de adaptación de los individuos, sin embargo, es nocivo, cuando la respuesta dada por el individuo no logra solucionar la situación²³. Desde el contexto laboral, este se considera un problema que va en aumento, suponiendo un coste personal, social y económico muy importante.

El concepto de burnout, se identifica, como una respuesta al estrés laboral crónico propio de las profesiones de servicio en las que el trabajador (médico, asistente social, personal penitenciario, etc.) está en contacto estrecho y directo con quien recibe el servicio sobre todo los profesionales de la salud²⁴. Su significado es sentirse agotado, quemado, exhausto²⁵ (20). Asimismo, es definido como una pérdida progresiva del idealismo, la energía y la motivación²⁶. Desde hace más de 20 años, Herbert Freudenberger acuñó el término para definir

²¹ Andueza I. Estrés laboral y burnout [Internet]. Navarra: Pública de Navarra; 2014 Jul [Cited 2017 Feb 24]:1-29. Available from:<http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11267/andueza69073.pdf?sequence=1>

²² 17. Percibida. Empleo. Estrés y salud [Internet]. 2001 [Cited 2017 Mar 28]; 59-83. Available from:<https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-personalidad-y-salud-percibida.pdf>

²³ Fernández M. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional. León: Universidad de León; 2009 Sep [Cited 2017 Feb 27]. Available from:<https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%20MART%20DNEZ,%20MAR%20ELENA.pdf?sequence>

²⁴ Freudenberger HJ. Staff Burn-Out. Social Issues [Internet]. 1974 [Cited 2017 Feb 12]; 30(1):159-65. Available from:<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x/full>

²⁵ Sobrequés J, Cebriá J, Segura J, Rodríguez C, García M, Juncosa S. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. Atención primaria [Internet]. 2003 Mar [Cited 2017 Mar 3]; 31(4):227-33. Available from:<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-satisfaccion-laboral-el-desgaste-13044898>

²⁶ Méndez J. Estrés laboral o síndrome de burnout. Acta pediátrica de México [Internet]. 2005 [Cited 2017 Feb 20];25(5):299-302. Available from:<http://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/issue/archive?issuesPage=2#issues>

los signos y síntomas de un síndrome de agotamiento crónico²⁷, pero adquirió su real importancia a partir de las investigaciones de Maslach y Jackson²⁸.

La conceptualización de Maslach y Jackson, sobre el Síndrome de Burnout, se establece en tres dimensiones, a saber²⁹:

a) Agotamiento Emocional (AE): el trabajador siente que sus recursos afectivos han sido superados por el estrés producido por el contacto diario con las personas que reciben directamente su servicio.

b) Despersonalización (DE): el trabajador desarrolla sentimientos negativos hacia las personas con quienes trabaja, que se traducen en comportamientos y actitudes acordes a esos sentimientos.

c) Baja Realización Personal (BRP): el trabajador evalúa de forma negativa su labor, lo cual afecta su auto-concepto, su auto-estima y las relaciones con los demás.

Por su parte, Gil Monte, identifica cuatro dimensiones, que son: a) Ilusión por el trabajo, b) Desgaste psíquico u agotamiento emocional, d) Indolencia, termino referido a las: actitudes de cinismo y de indiferencia hacia las personas que reciben el servicio, y c) Culpa³⁰.

Gil Monte establece una diferenciación entre estrés y Burnout. El primero aparece, en cierta medida, para movilizar a la persona y puede producir tanto efectos negativos como positivos, mientras que el segundo, sólo da lugar a efectos negativos. Es por esto, que suele asociarse con el término fatiga o síndrome de desgaste ocupacional o profesional. En relación a sus causas, se considera que este se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo³¹. Edelwich y Brodsky, lo definen como una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito³².

²⁷ SOBREQUÉS, et al. Op. Cit., p. 229

²⁸ Soler J, Yaman H, Esteve M, Dobbs F, Asenova RS, Katic M, et al. Burnout in European Family Doctors: the EGPRN study. FamPract [Internet]. 2008 Aug [Cited 2017 Mar 8]; 25(4):245-65. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18622012>. DOI:10.1093.

²⁹ PEIRÓ. Op.Cit., p. 36

³⁰ Gil-Monte P. Sentimientos de culpa: Un síntoma relevante en el proceso de síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). UNIPSICO [Internet]. 2006 Feb [Cited 2017 Mar 13]. Available from: http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2006_Gil_Monte_et_al.pdf

³¹ Ibid.

³² Edelwich J, Brodsky A. Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions. American psychological association [Internet]. 1984 [2017 Feb 25];2(4):444-448. Available from:<http://psycnet.apa.org/journals/fsh/2/4/444/>. DOI:10.1037

Para otros estudiosos en el campo de la psicología organizacional, el síndrome de Burnout es un estado de desgaste emocional y físico³³ o en su definición comúnmente más conocida, como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente³⁴. Asimismo, se considera que este es más que el cansancio habitual, que puede ser reparado con unos días de descanso, puesto que envuelve una serie de padecimientos a nivel psicológico, físico, social y laboral³⁵.

2.2.2 Causas del Síndrome de Burnout

El síndrome de agotamiento profesional se ha estudiado desde varias perspectivas³⁶: la clínica lo define como un estado al que llega un sujeto a consecuencia del estrés laboral; en el ámbito psicosocial es considerado un proceso que consta de varias etapas que se van dando por interacción de las características personales de cada individuo y el estrés del entorno laboral³⁷ (29). En general se pueden identificar tres tipos de causas: personales, institucionales y las características propias de las personas³⁸.

En cuanto al nivel psicosocial, el Síndrome de Burnout genera deterioro en las relaciones interpersonales, depresión, cinismo, ansiedad, irritabilidad y dificultad de concentración³⁹. Asimismo, suele presentarse en lugares en los que se ofrecen horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencia (muchas veces valorados positivamente desde la óptica laboral) y donde tales características se han convertido en un hábito, generalmente inconsciente, en aras de cumplir las labores asignadas o los objetivos irreales impuestos⁴⁰.

³³ Pines AM, Aronson E, Kafry D. Burn Out: From Tedium to Personal Growth. Version. New York: Free Press; 1981 [2017 Mar 2]. p. 229.

³⁴ Christina M, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of organizational behavior [Internet]. 1981 Apr [Cited 2017 Mar 1]; 2(2):99-113. Available from:<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/abstract>. DOI:10.1002

³⁵ Bogarín M, Valle R, Suárez M, López M. El síndrome de Burnout en educación superior. Educateconciencia [Internet]. 2016 Sep [Cited 2017 Feb 19]; 11(12):230-241. Available from:<http://tecnocientifica.com.mx/educateconciencia/revistaeducate/231>

³⁶ Gil-Monte P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Anales de Psicología [Internet]. 1999 Feb [Cited 2017 Mar 16]; 15(2):261-268. Available from: http://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF

³⁷ Moro O del R, García MCP, Gómez BV. El síndrome de burnout en los enfermeros/as del hospital Virgen de la salud de Toledo. Revista española de Enfermería Cardiología [Internet]. 2004 Apr [Cited 2017 Mar 6]; 75(4):275-374. Available from:<http://www.revespcardiol.org/es/vol-57-num-04/sumario/13002668/>

³⁸ Franco X. Nivel de síndrome de agotamiento en médicos, enfermeras y paramédicos. Revista Mexicana de puericultura y pediatría [Internet]. 1999 Apr [Cited 2017 Feb 21]; 6(34):252-60. Available from:<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=276174&indexSearch=ID>

³⁹ García M. Burnout o Síndrome de estar quemado [Internet]. Tecnología Social: Psykobloggers divulgando en Español. [Cited 2017 Mar 17]. Available from:<http://news.psykia.com/content/burnout-o-s%C3%ADndrome-de-estar-quemado>

⁴⁰ Ibid.

Un aspecto importante que merece ser mencionado, es que el Síndrome de Burnout puede presentarse normalmente cuando surgen condiciones tanto a nivel de la persona, referentes a su tolerancia al estrés y a la frustración, por ejemplo, como organizacionales (deficiencias en la definición del puesto, ambiente laboral, entre otros). En general, ciertas condiciones laborales pueden generar este padecimiento, como la desvalorización del puesto o del trabajo hecho, trabajos en los cuales prevalece confusión entre las expectativas y las prioridades, falta de seguridad laboral, así como exceso de compromiso en relación con las responsabilidades del trabajo⁴¹. Esto último, lo confirman Gil y Peiró, al afirmar que “el síndrome de quemarse por el trabajo está conformado por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales”, entre las cuales se encuentran el aburrimiento, el estrés, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, falta de autonomía y autoridad para tomar decisiones, entre otros aspectos⁴².

Sin dudas, las condiciones de inestabilidad social, económica y cultural, que perdura en la mayoría de países, hace que muchos trabajadores experimenten frustración y un alto nivel de tensión emocional, que conlleva un aumento de los niveles de estrés laboral y del desgaste profesional o laboral.

2.2.3 Consecuencias del Síndrome de Burnout

El estudio científico del estrés laboral y el Burnout ha tomado relevancia en los últimos años, debido a que se ha convertido en un factor que afecta la productividad y la estabilidad emocional de miles de trabajadores en el mundo⁴³. Estos, están originando una serie de problemas en los trabajadores y profesionales, en los cuales, dependiendo de las características individuales y de la presión laboral a la que sean sometidos, se caracteriza por una progresión similar abarcando consecuencias y manifestaciones físicas, psicosomáticas, conductuales, laborales, emocionales y sociales⁴⁴.

El estrés laboral es propio de las sociedades industrializadas, en las que la creciente presión en el entorno puede provocar la saturación física o mental del trabajador, y ello genera diversas

⁴¹ Albee G. Commentary on prevention and counseling psychology. The counseling psychologist [Internet]. 2000 Nov [Cited 2017 Feb 20]; 28(6):845-853. Available from: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.916.9416&rep=rep1&type=pdf>

⁴² Gil-Monte P. Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Revista de Psicología del trabajo y de las organizaciones [Internet]. 2003 [Cited 2017 Mar 13]; 19(2):181-197. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>

⁴³ Martínez A. El Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual de la Cuestión. Vivat Academia [Internet]. 2010 Sep [Cited 2017 Feb 12]; (112): 1-40. Available from: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>

⁴⁴ BOSQUED. Op. Cit., p. 200

consecuencias, y una de las más significativas, es la aparición de enfermedades laborales. El síndrome Burnout es una respuesta al impacto acumulativo de este estrés laboral mantenido de forma crónica, en el que existe un embotamiento emocional. Una diferencia entre ambos radica en que mientras el estrés produce síntomas fisiológicos, el Burnout este ha pasado a ser daño emocional⁴⁵. Otra diferencia entre el estrés y el Burnout, es que el primero se refiere al tiempo que produce agotamiento y falta de energía física, mientras que en el segundo existe un tipo de agotamiento que afecta a la motivación y a la energía psíquica⁴⁶.

Dentro de los riesgos de tipo laboral, que guardan relación con el tema del estrés laboral, pueden presentarse los siguientes⁴⁷:

- Riesgos para la seguridad, cuyas consecuencias más probables están relacionadas con los Accidentes. Los factores de riesgo son las instalaciones, máquinas, equipos e incendios.
- Riesgos higiénicos, cuyas consecuencias más probables están relacionadas con las enfermedades laborales. Los factores de riesgo son los contaminantes físicos, químicos y biológicos.
- Riesgos ambientales, cuyas consecuencias más probables son la fatiga y el confort del trabajador. Los factores de riesgo son la iluminación, temperatura, ventilación, superficie, volumen, limpieza, servicios.
- Riesgos de carga física, cuyas consecuencias determinan la fatiga física. El factor de riesgo es la carga física (postura de trabajo, actividad).
- Riesgos de carga mental, cuyas consecuencias determinan la fatiga mental. Los factores de riesgo son el apremio de tiempo, atención, minuciosidad, complejidad, rapidez, etc.
- Riesgos psicosociales, cuyas consecuencias determinan el desequilibrio del bienestar social. Los factores de riesgo son la iniciativa, el estatus social, la posibilidad de comunicación, cooperación, identificación con el producto, horario de trabajo⁴⁸.

⁴⁵ Valverde VR. Nivel de conocimientos y actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital [Internet]. Perú: Universidad Autónoma de ICA; 2015 Dec [Cited 2017 Mar 4]; 1-47. Available from:<http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/26/1/VICTORIA%20REGINA%20VALVERDE%20RODRIGUEZ%20-%20A%20FRONTAMIENTO%20DEL%20ESTRES%20LABORAL%20DEL%20PERSONAL.pdf>

⁴⁶ BOSQUED. Op. Cit., p. 205

⁴⁷ Abello A, Lozano D. Importancia de los factores de riesgo psicosocial y clima organizacional en el ámbito laboral [Internet]. Bogotá: Universidad del Rosario; 2013 [Cited 2017 Mar 4]; 1-48. Available from:<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4693/20888400-2013.pdf>

⁴⁸ Del Prado J. Factores de riesgo [Internet]. IMF Business School. 2013 [Cited 2017 Mar 24]. Available from:<http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/factores-de-riesgo/>

El estrés laboral está en concomitancia con los escenarios donde se expresa la capacidad de funcionamiento del ser humano, complemento del tradicional concepto de la salud como un pleno estado de bienestar físico, mental y social⁴⁹. En ausencia de una armonía entre las condiciones de trabajo, la actividad laboral pudiera tener un impacto negativo en el proceso salud – enfermedad⁵⁰. El burnout no es un problema nuevo, pero se considera uno de los daños laborales, de carácter psicosocial más importantes de la sociedad actual⁵¹.

Sin duda, el estrés laboral y específicamente, el Síndrome de Burnout trascienden el ámbito de las ciencias del comportamiento en particular, para convertirse en un problema de la Salud que puede llegar a causar una incapacidad total para volver a trabajar⁵².

2.2.4 Cuestionario de Maslach

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) tiene una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y sirve para medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Síndrome de Burnout, del cual mide las 3 subescalas mostradas en la⁵³:

Tabla 1. Subescalas del MBI

Aspecto	Definición	Preguntas	Puntaje Máximo
Agotamiento o cansancio emocional	Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	54
Despersonalización	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento	5, 10, 11, 15, 22	30
Realización Personal	Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo.	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	48

Fuente: Miravalles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Javier Miravalles: gabinete de psicología [Internet]. [Date unknown]; España: Zaragoza. [Cited 2017 Apr 20]; Available from: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

⁴⁹ Moiso A, Mestorino MÁ, Ojea O. Fundamentos de Salud Pública [Internet]. Version 1.0. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de Plata; 2007 [Cited 2017 Feb 26]:1-672. Available from: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo_.pdf?sequence=4

⁵⁰ MARTÍNEZ. Op. Cit., p. 30

⁵¹ ZAMORA. Op. Cit.

⁵² Zamora A. El síndrome de Burnout [Internet]. Geosalud: Su sitio de salud en la web. [Cited 2017 Mar 2]. Available from: http://www.geosalud.com/salud_mental/burnout.htm

⁵³ Miravalles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Javier Miravalles: gabinete de psicología [Internet]. [Date unknown]; España: Zaragoza. [Cited 2017 Apr 20]; Available from: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

La escala de valoración es la siguiente⁵⁴:

Tabla 2. Respuestas del MBI

Puntuación	0	1	2	3	4	5	6
Valoración	Nunca	Pocas Veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días

Fuente: Miravalles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Javier Miravalles: gabinete de psicología [Internet]. [Date unknown]; España: Zaragoza. [Cited 2017 Apr 20]; Available from: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas (cansancio emocional y despersonalización) y bajas en la tercera (realización personal) definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor. Los valores de referencia para cada subescala se muestran a continuación, se tomaron como referencia los valores establecidos por Gil Monte y Peiró^{55 56} con una corrección en los puntajes de realización personal, en el que no se usó el puntaje bajo como alto indicador de Burnout.

Tabla 3. Niveles para cada subescala del MBI

Subescalas	Bajo	Medio	Alto
Cansancio Emocional (CE)	≤15	16-24	≥25
Despersonalización (D)	≤3	4-9	≥10
Realización Personal (RP)	<34	34-39	≥ 40

Fuente: De la Cruz E. Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2013 [Cited 2017 Feb 7]; 1-40. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5629/1/TFG-H123.pdf>

⁵⁴ Ibíd.

⁵⁵ Ibíd.

⁵⁶ De la Cruz E. Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2013 [Cited 2017 Feb 7]; 1-40. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5629/1/TFG-H123.pdf>

Ahora bien, además de esta calificación del test, puede emplearse la escala multicéntrica de Frutos⁵⁷ para establecer la prevalencia del Síndrome de Burnout a partir de las frecuencias y porcentajes de los valores cualitativos de las tres dimensiones del MBI, tal como se muestra en la Tabla 4:

Tabla 4. Escala multicéntrica de Frutos

	Valores cualificativos de las subescalas del MBI						
	Cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal		Frecuencia de aparición
-Síndrome de Burnout+		ALTO		ALTA		BAJA	
		ALTO		ALTA		MEDIA	
		ALTO		MEDIA		BAJA	
		MEDIO		ALTA		BAJA	
		ALTO		ALTA		ALTA	
		ALTO		BAJA		BAJA	
		BAJO		ALTA		BAJA	
		ALTO		MEDIA		MEDIA	
		MEDIO		ALTA		MEDIA	
		MEDIO		MEDIA		BAJA	
		ALTO		MEDIA		ALTA	
		MEDIO		ALTA		ALTA	
		MEDIO		BAJA		BAJA	
		ALTO		BAJA		MEDIA	
		BAJO		MEDIA		BAJA	
		BAJO		ALTA		MEDIA	
		ALTO		BAJA		ALTA	
		BAJO		ALTA		ALTA	
		BAJO		BAJA		BAJA	
		MEDIO		MEDIA		MEDIA	
		MEDIO		MEDIA		BAJA	
		MEDIO		BAJA		MEDIA	
		BAJO		MEDIA		MEDIA	
		MEDIO		BAJA		ALTA	
		BAJO		MEDIA		ALTA	
		BAJO		BAJA		MEDIA	
		BAJO		BAJA		ALTA	
		MEDIO		MEDIA		ALTA	

⁵⁷ Ibíd. p. 26

Fuente: De la Cruz E. Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2013 [Cited 2017 Feb 7]; 1-40. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5629/1/TFG-H123.pdf>

2.2.4.1 Alfa de Cronbach

El alfa de Cronbach es un estadístico que mide la consistencia interna de los cuestionarios, pruebas o cualquier compuesto obtenido a partir de la suma de varias mediciones, empleados para recolectar información. Mide qué tan seguro es que los ítems diseñados para medir una misma área o variable realmente lo hagan. Valores más altos del alfa de Cronbach indican una mayor consistencia interna, entre más cercano esté a 1, más consistencia tiene el instrumento⁵⁸. Para calcularlo se emplea la siguiente expresión⁵⁹:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_{suma}^2} \right] \quad (1)$$

En donde k es el número de ítems, $\sum S_i^2$ es la suma de las varianzas de los ítems y S_{suma}^2 es la varianza total. Este alfa también se puede calcular usando softwares estadísticos como Minitab, SPSS, Statgraphics Centurión XVII, entre otros.

En cuanto a los valores que puede tomar el alfa de Cronbach, estos se sitúan entre 0 y 1, puede tomar valores negativos, lo que indica que el ítem mide lo contrario al resto. En la actualidad no existe un acuerdo sobre cuando un test es confiable o no, sin embargo para efectos de esta investigación, se usó como valores aceptables aquellos alfas que estén por encima de 0,7⁶⁰.

2.2 MARCO DE ANTECEDENTES

Hans Selye en la década de los años 30 descubrió un tipo de trastorno general de adaptación, que hoy comúnmente, es llamado estrés. Según la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el

⁵⁸ Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos. Infounerg [Internet]. [Date unknown]; Venezuela. [Cited 2017 Apr 20]; Available from: <http://www.infounerg.net.ve/index.php/articulos/leer/20>

⁵⁹ Ledesma R, Molina G, Valero P. Análisis de consistencia interna mediante Alfa de Cronbach: un programa basado en gráficos dinámicos. Psico-USF. [Internet]. Argentina; 2002 [Cited 2017 Apr 20]; 7 (2): 143-9. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v7n2/v7n2a03.pdf>

⁶⁰ Minitab Inc. ¿Qué es alfa de Cronbach? [Internet]. [Place unknown], [date unknown]; [updated 2016; cited 2017 Apr 20]. Available from: <http://support.minitab.com/es-mx/minitab/17/topic-library/modeling-statistics/multivariate/item-and-cluster-analyses/what-is-cronbach-s-alpha/>

Trabajo, el estrés laboral se define como “las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador”⁶¹. En general, y en correspondencia con el modelo de Karasek⁶² y de Karasek y Theorell⁶³, el equilibrio entre la demanda y el nivel de control producirá el grado de estrés en un momento determinado. Por su parte, Lazarus y Folkman definieron el estrés crónico como “una relación particular que se establece entre el sujeto y el entorno que es evaluada por este como amenazante y desbordante”⁶⁴.

En cuanto al Síndrome de Burnout el término fue empleado inicialmente por Herbert Freudenberger, un psicólogo clínico neoyorkino, para describir a aquellos voluntarios que en un periodo más o menos largo, entre uno y tres años, se encontraban desmotivados y faltos de todo interés por su trabajo⁶⁵. Posteriormente, Christina Maslach dio a conocer este concepto en 1977 en una convención de la Asociación Americana de Psicólogos (APA)⁶⁶.

Es mucho lo que se ha investigado y escrito a nivel mundial acerca del estrés laboral y el Síndrome de Burnout, debido a que son fenómenos con consecuencias graves sobre la salud, el bienestar psicológico y físico del individuo⁶⁷, de igual forma, para las organizaciones, estos representan el aumento de ausentismo, accidentalidad, abandono, rotación, baja productividad y deterioro del servicio ofrecido⁶⁸. Es así que existen muchos estudios que los relacionan. Se destaca el estudio realizado en 63 países con una muestra de más de 420.000 participantes en los que se observan los niveles de autonomía y de libertad de elección como el factor más consistentemente relacionado con altos niveles de bienestar y menores niveles de estrés laboral y Burnout⁶⁹.

⁶¹ Rodríguez R, De Rivas S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [Internet]. 2011 [Cited 2017 Feb 12]; 57 (1): 72-16. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>

⁶² Karasek R. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly* [Internet]. 1979 [Cited 2017 Feb 12]; 24(2):285-23. Available from: https://www.jstor.org/stable/2392498?seq=1#page_scan_tab_contents

⁶³ Karasek R, Theorell T. *Healthy Work: Stress Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New Ed. Books B, editor. 1992. 381 p.

⁶⁴ LAZARUS y FOLKMAN. Op. Cit., p. 312

⁶⁵ FREUDENBERGER. Op. Cit., p. 162

⁶⁶ MARTÍNEZ. Op. Cit., p. 33

⁶⁷ LAZARUS y FOLKMAN. Op. Cit., p. 313

⁶⁸ PEIRÓ. Op. Cit., p. 50

⁶⁹ Ronald F, Boer D. What Is More Important for National Well-Being: Money or Autonomy? A Meta-Analysis of Well-Being, Burnout, and Anxiety Across 63 Societies. *Personality and Social Psychology* [Internet]. 2011 [Cited 2017 Feb 12]; 101(1):164-20. Available from: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/psp-101-1-164.pdf>

En los últimos diez años, se han empezado a estudiar factores de riesgo fisiológico e incluso marcadores físicos como medidas objetivas del deterioro por estrés laboral y Burnout⁷⁰, tanto en estudios transversales, como longitudinales⁷¹. También se han estudiado los efectos del estrés laboral y el Burnout en temas de seguridad laboral. Los datos recogidos hasta el momento en un reciente estudio de meta-análisis con más de 200 muestras independientes informan de una relación positiva y un tamaño del efecto significativo en la relación entre el desgaste profesional y las conductas de riesgo y el número de accidentes de trabajo⁷². Asimismo, metodologías multinivel han permitido demostrar cómo un aumento del estrés laboral a nivel individual, con una muestra de 924 trabajadores, se relaciona significativamente con un decremento de producción a nivel organizacional⁷³.

En relación a la prevalencia específica del Síndrome de Burnout en América Latina, se menciona el estudio de Olivares V. et al, el cual señala que para colectivos ocupacionales en países como Argentina, Brasil, Colombia, México, y Venezuela, las prevalencias se estiman entre un 10% y un 43,2%⁷⁴. Otro estudio importante incluyó a 11 países Europeos y a Turquía, este determinó que el 43% de los encuestados presentaban niveles altos de Agotamiento Emocional (AE), un 35 % con Despersonalización (DE) y un 32% con Baja Realización Personal (BRP), concluyendo que este fenómeno es un problema común en Europa⁷⁵.

Por su parte, en España, el síndrome se detecta con una frecuencia que va de 11,1% al 91,8%; en centro, Sudamérica y Cuba, del 7,7% al 79,7%, y en México, desde el 12,8% al 50,5%⁷⁶.

⁷⁰ Shirom A, Melamed S. Chapter 39: Does Burnout Affect Physical Health? A Review of the Evidence. En: Alexander-Stamatios, Antoniou G, Cooper CL, editores. Research Companion to Organizational Health Psychology. 2005. p. 24.

⁷¹ Okuno K, Yoshimura R, Ueda N, Ikenouchi-Sugita A, Umene-Nakano W, Hori H, Hayashi K, et al. Relationships between stress, social adaptation, personality traits, brain-derived neurotrophic factor and 3-methoxy-4-hydroxyphenylglycol plasma concentrations in employees at a publishing company in Japan. Psychiatry Research [Internet]. 2011 [Cited 2017 Feb 12]; 186(2-3):326-32. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20832122>

⁷² Nahrgang J, Morgeson F, Hofmann D. Safety at work: a meta-analytic investigation of the link between job demands, job resources, burnout, engagement, and safety outcomes. Applied Psychology [Internet]. 2011 Jan [Cited 2017 Feb 12]; 96 (1): 71-23. Available from: https://www.researchgate.net/publication/49696244_Safety_at_Work_A_Meta-Analytic_Investigation_of_the_Link_Between_Job_Demands_Job_Resources_Burnout_Engagement_and_Safety_Outcomes

⁷³ Rennesund A, Saksvik P. Work performance norms and organizational efficacy as cross-level effects on the relationship between individual perceptions of self-efficacy, overcommitment, and work-related stress. European Journal of Work and Organizational Psychology [Internet]. 2010 [Cited 2017 Feb 12]; 19(6):629-53. Available from: https://www.researchgate.net/publication/247515964_Work_performance_norms_and_organizational_efficacy_as_cross-level_effects_on_the_relationship_between_individual_perceptions_of_self-efficacy_overcommitment_and_work-related_stress

⁷⁴ Olivares V, Vera A, Juárez A. Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en una Muestra de Profesionales que Trabajan con Personas con Discapacidades en Chile. Ciencia & Trabajo [Internet]. 2011 Apr [Cited 2017 Mar 1]; 32(1):63-71. Available from:

<http://repositoriodcpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/25/2009%20Olivares%20et%20al.pdf?sequence=1>

⁷⁵ SOLER, et al. Op. Cit., p. 247

⁷⁶ Ibíd. p. 65

Aranda C. y otros, encuentran una prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos de familia de 41,8%, para la dimensión de AE un 31,2%, para D 8,6% y para BRP un 14,3%, considerando estas prevalencias no tan altas como en otros estudios⁷⁷. De igual forma, un estudio realizado por Sánchez, basado en una muestra de 169 cirujanos ortopédicos (tasa de respuesta del 38,85%), determinó un nivel alarmante de Burnout en sus tres dimensiones, a saber: Agotamiento emocional 44,1%, Despersonalización 64,6% y 24,5% de Baja Realización Personal⁷⁸.

Otro estudio realizado por Esteva M. y otros, ayudó a estimar la prevalencia del Síndrome de Burnout y de morbilidad psiquiátrica en una cohorte de 261 médicos y pediatras de atención primaria del área de Mallorca, encontrando que el 53% y el 47,1% presentaron altos niveles tanto de AE como de D, respectivamente, y un 33% presentaron niveles bajos de BRP⁷⁹.

Son de especial interior, tres investigaciones realizadas en México, durante el año 2010. La primera, buscaba determinar la asociación existente entre las redes sociales de apoyo y el Síndrome de Burnout en los agentes de vialidad en la ciudad de México. Para esto se tomó una muestra de 875 hombres y mujeres que laboraban en cualquier turno. Se aplicaron dos instrumentos, la Escala de Valoración de Maslach Burnout Inventory, y el Inventario de Recursos Sociales de Díaz Veiga modificado. Los resultados arrojaron que la prevalencia del Síndrome fue del 54,9 %, las redes sociales fueron catalogadas de muy buenas a regulares y las asociaciones fueron significativamente positivas entre ambas variables. Esto porque al parecer, estas no fueron lo suficientemente contundentes. El estudio concluyó que es necesario que los individuos reconozcan la importancia de contar con una red de apoyo, así como que conozca la existencia de éste síndrome y de su gravedad⁸⁰.

La segunda investigación, publicada en la Revista Colombiana de Psiquiatría, se realizó con el objetivo de analizar la variable edad en relación con el síndrome de agotamiento profesional, las redes sociales de apoyo y la autoestima en los agentes de tránsito de un estado de México. Para lograr esto, se tomó una muestra de 875 agentes de tránsito, a la cual se le aplicó un

⁷⁷ Esteva M, Larraz C, Jiménez F. La salud mental en los médicos de familia: efectos de la satisfacción y el estrés en el trabajo. Revista Clínica Española [Internet]. 2006 Feb [Cited 2017 Feb 27]; 206 (2):77-83. Available from: <http://www.revclinesp.es/es/la-salud-mental-los-medicos/articulo/13085357/>. DOI:10.1157.

⁷⁸ Sánchez MA, Delgado AD, Alcalde D. Prevalencia del síndrome de burnout o desgaste profesional en los cirujanos ortopédicos de España. Revista de ortopedia y Traumatología [Internet]. Septiembre 2005 [Cited Maz 17 2017]; 49(5):364-367. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirugia-ortopedica-traumatologia-129-articulo-prevalencia-del-sindrome-burnout-o-13080367>

⁷⁹ ESTEVA y JIMÉNEZ. Op. Cit., p. 81

⁸⁰ Aranda C, Pando M, Salazar, J, Torres T, Aldrete M. Apoyo social como factor protector a la salud frente al Síndrome de Burnout en agentes de vialidad, México. Revista Costarricense de Salud Pública [Internet]. 2010 May [Cited 2017 Apr 20]; 19 (1): 18-6. Available from: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n1/a04v19n1.pdf>

cuestionario de datos sociodemográficos y laborales, el cuestionario Maslach Burnout Inventory, el Inventario de Recursos Sociales de Díaz Veiga modificado y el cuestionario de autoestima IGA-2000. Los resultados obtenidos indicaban la existencia de prevalencia del síndrome de 47,8% para el grupo menor de 42 años y del 65,9% para los mayores de 43 años. En cuanto al apoyo social objetivo, la prevalencia para el grupo mayor de 43 años fue del 16,1%; mientras que para el apoyo subjetivo, de 16,7%. Para la variable autoestima se observaron prevalencias en los mayores de 43 años del 7,9%. A partir de esto, se concluyó que la edad es un factor de riesgo para el desarrollo del síndrome, tener un inadecuado apoyo social y una autoestima baja⁸¹.

La tercera investigación, un estudio más relacionado con las redes de apoyo y los agentes de tránsito en México, analizó las redes sociales de apoyo en los médicos familiares y los agentes de tránsito, de una ciudad del país de México. La muestra estaba compuesta por 197 médicos y 875 agentes de tránsito. Se empleó un cuestionario sociodemográfico y el Inventario de Recursos Sociales de Díaz Veiga modificado. Los resultados mostraron que la mayoría de la población cuenta con una adecuada red de apoyo social y que las únicas asociaciones significativas fueron entre la red objetiva y subjetiva familiar con los amigos, y, entre la red subjetiva familiar y subjetiva laboral con los hijos. Dejando por sentado el valor que tienen las redes de apoyo como "factor protector" ante cualquier situación crítica⁸².

En cuanto a los estudios realizados en Colombia, se registran muchos sobre el Síndrome de Burnout. Para el 2008, se llevó a cabo un estudio que pretendía conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout entre los residentes de las especialidades médico quirúrgica de hospitales universitarios, y su relación con el bienestar psicológico, variables sociodemográficas y laborales. Este contó con una muestra de 138 residentes a quienes se les aplicó, el Cuestionario Breve de Burnout (CBB). Los resultados mostraron que el 12,6% de los residentes presentó un alto nivel de Burnout y el análisis estadístico evidenció una asociación negativa entre el Burnout y el bienestar psicológico y entre éste último y las largas horas de trabajo. No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas con las variables sociodemográficas y laborales⁸³.

⁸¹ Aranda C, Pando M. Edad, síndrome de agotamiento profesional (burnout), apoyo social y autoestima en agentes de tránsito, México. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2010 Jul [Cited 2017 Apr 20]; 39 (3): 510-12. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80619187005>

⁸² Aranda C, Torres T, Salazar J, Pando M, Aldrete M. Estudio Comparativo sobre las redes de apoyo social en médicos familiares y agentes de tránsito. Revista IIPSI [Internet]. 2010 Nov [Cited 2017 Apr 20]; 13 (2): 73-9. Available from: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3713>

⁸³ Paredes O, Sanabria P. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales. Revista Med [Internet]. 2008 Jan-Jun [Cited 2017 Apr 20]; 16 (1): 25-7. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91016105>

En el 2009, se llevó a cabo otro estudio observacional y analítico de corte transversal para determinar la prevalencia entre el Síndrome de Burnout entre los cirujanos generales colombianos y evaluar los factores asociados. Se aplicó una encuesta autodiligenciada y anónima a 259 cirujanos que asistieron al XXXIV Congreso Nacional de Cirugía. Los resultados indicaron la frecuencia del síndrome del 20%, definido por un alto grado de cansancio emocional asociado a un alto puntaje de despersonalización o a un bajo puntaje en realización personal. El único factor asociado a la presencia del síndrome fue el deseo de efectuar un cambio del sitio de trabajo, concluyendo que esta población podría ser una entidad de alta prevalencia, que repercute de forma desfavorable sobre la actividad laboral y familiar de los profesionales⁸⁴.

En Cartagena, en el 2009, se realizó una investigación analítica transversal para determinar la prevalencia del desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de cuatro instituciones de salud de la ciudad. Se empleó la versión española de la escala Maslach Burnout Inventory y mediante regresión logística se controlaron las variables asociadas a desgaste profesional. 173 personas participaron. La prevalencia del desgaste profesional fue 26,6%, la insatisfacción laboral y la edad menor de 40 años se asociaron al síndrome. El estudio concluyó que la prevalencia del desgaste profesional es alta en esta población, y se sugiere más investigación en el campo⁸⁵.

En Manizales, Caldas y Risaralda en el 2011, se realizó un estudio de corte transversal para evaluar la prevalencia y los factores psicosociales asociados al síndrome de desgaste profesional en médicos generales y especialistas que laboran en varias instituciones de estas ciudades mediante un cuestionario autodiligenciado que evaluaba factores sociodemográficos, la prevalencia del síndrome de desgaste profesional, mediante el empleo del cuestionario Maslach HSS, la funcionalidad familiar y las relaciones interpersonales. Participaron 227 médicos, y se encontró una frecuencia de Burnout de 17,6%, 26,4% agotamiento alto, 26,1% despersonalización, y 7,2% de realización personal baja. Se encontró relación significativa de Burnout con actividad extra laboral. Este concluyó que este síndrome es común en esta población, aunque en menor proporción⁸⁶.

⁸⁴ Vega N, Sanabria A, Domínguez L, Osorio C, Ojeda C, Bejarano M. Síndrome de desgaste profesional en cirujanos colombianos. Revista Colombiana de Cirugía [Internet]. 2009 Jul-Sep [Cited 2017 Apr 20]; 24 (3): 153-11. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822009000300004

⁸⁵ Cogollo Z, Batista E, Cantillo C, Jaramillo A, Rodelo D, Meriño G. Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. SciELO [Internet]. 2010 Apr [Cited 2017 Apr 20]; 10 (1): 43-8. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v10n1/v10n1a05.pdf>

⁸⁶ Agudelo C, Castaño J, Arango C, et al. Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de las ciudades de Manizales y la Virginia (Colombia) 2011. Archivos de Medicina (Col) [Internet]. 2011 Jul-Dec [Cited 2017 Apr 20]; 11 (2): 91-9. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2738/273821489002.pdf>

Todo lo anterior, muestra el grado de importancia que ha adquirido el estudio del Síndrome de Burnout a nivel mundial, debido a que cada día, son más las personas que por los afanes cotidianos, adquieren el estrés laboral.

2.3 MARCO NORMATIVO

Al mencionar la normatividad relacionada con el Síndrome de Burnout, debe destacarse que lo más específico que existe en Colombia es sobre el estrés laboral. Para esto, es necesario comenzar con lo establecido por la Constitución Política de Colombia de 1991, la cual establece las bases acerca de la seguridad y salud en el país al enunciar que “la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, que aplica los principios de descentralización, universalidad, solidaridad, equidad, eficiencia y calidad que debe tener el servicio de salud en Colombia”⁸⁷. Asimismo, mencionar la Ley 100 de 1993, que creó el nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud⁸⁸.

En cuanto a la legislación en Seguridad y Salud en Colombia relacionada con el estrés laboral, el primer acercamiento se dio con el nacimiento de la enfermedad laboral en 1950, estableciéndose en los artículos 200 y 201 del Código Sustantivo de Trabajo, la primera tabla con 18 patologías de origen laboral. Posteriormente, el Decreto 614 de 1984, determinó que uno de los objetos de la salud ocupacional es proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectarla salud individual o colectiva en los lugares de trabajo. Seguidamente, el Decreto 778 de 1987 modificó la tabla de las enfermedades profesionales y pasaron de 18 a 40; la Resolución 1016 de 1989 estableció los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, asimismo, los programas para la prevención y control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales, lo cual sentó las bases para la Resolución 2646 de 2008, establece la evaluación obligatoria con instrumentos validados de los factores de riesgo psicosociales⁸⁹.

⁸⁷ Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia [Internet]. Versión Especial. Colombia: Centro de Documentación Judicial; 2015 [Cited 2017 Mar 11]:1-125. Available from: <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf> Constituyente AN. Constitución Política de Colombia. Colombia; 1991 p. 125.

⁸⁸ Elías J, Pumarejo P, Jattin F, Diego V, Gaviria C. Ley 100 de 1993 [Internet]. Colombia: Diario Oficial No. 41.148; 1993 [Cited 2017 Mar 14]:1-352. Available from: http://normatividad.sembello.gov.co/men/docs/pdf/ley_0100_1993.pdf

⁸⁹ Gutiérrez A, Viloria J. Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral. Salud Uninorte [Internet]. 2014 Jan-Apr [Cited 2017 Mar 14]; 30(1): 5-2. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850001>

Por su parte, el Decreto 1832 de 1994, modificó nuevamente la tabla de enfermedades a 42 patologías⁹⁰, el cual fue adoptado por el Decreto 2566 de 2009, el cual fue derogado por el artículo 5 del Decreto 1477 de 2014⁹¹. Adicional a esto, en el 2004, el Ministerio de la Protección Social publicó el Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés, versión que actualizaron en 2014⁹². Asimismo, en el 2012 se expidió la Ley 1562, que amplió la definición de accidente de trabajo, incluyendo la “perturbación psiquiátrica” en el trabajador por causa o con ocasión del trabajo⁹³. En 2013, la Ley 1616, para garantizar el Derecho a la Salud Mental hizo énfasis en la “Promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral”⁹⁴. Finalmente, el Decreto 1072 de 2015⁹⁵ y su actualización Decreto 052 de 2017, soporta todo este proceso al implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el capítulo 6, con el con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo⁹⁶.

⁹⁰ *Ibíd.* p. 5

⁹¹ Ministerio del Trabajo. Decreto 1477 de 2014. Ministerio del Trabajo [Internet]. Bogotá; 2014 [Cited 2017 Mar 14]; 1-108. Available from: <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad-agosto-decretos-2014/3708-decreto-1477-del-5-de-agosto-de-2014.html>

⁹² Ministerio del Trabajo. Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés [Internet]. Version 3.0. Bogotá: Ministerio del Trabajo; 2014 [Cited 2017 Mar 14]; Available from: http://www.fasecolda.com/files/1714/4969/7289/Ministerio_del_Trabajo._2014._Protocolo_para_la_determinacin_del_origen_de_las_patologas_derivadas_del_estrs._3_Ed..pdf

⁹³ GUTIERREZ y VILORIA. Op. Cit., p. 5

⁹⁴ *Ibíd.* p. 5

⁹⁵ *Ibíd.* p. 6

⁹⁶ Ministerio de Trabajo. Decreto 052 de 2017. Ministerio del Trabajo [Internet]. Bogotá; 2017 [Cited 2017 Mar 14]; 1-6. Available from: <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad-enero-decretos-2017/7508-decreto-52-del-12-de-enero-de-2017.html>

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación se enmarca dentro del paradigma positivista debido a que se midió el Síndrome de Burnout en los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico, empleando herramientas estadísticas descriptivas y correlacionales. Asimismo, corresponde a un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal el cual permitió indagar sobre aspectos relacionados con personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno sometido a análisis, así como también midió diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar⁹⁷.

3.2 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de referencia del estudio fueron 85 trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico, de esta, se tomó una muestra de 42 empleados. Para su selección se realizó un muestreo intencional, no probabilístico.

3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Para la presente investigación se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- ✓ Trabajadores del área administrativa
- ✓ Trabajadores que laboren más de 8 horas
- ✓ Trabajadores con más de 6 meses laborando en la empresa

Asimismo, se consideraron los siguientes criterios de exclusión:

- ✓ Personal que en la fecha y horas de aplicación del cuestionario se encuentre fuera del Tránsito Departamental por cualquier situación (incapacidad, permiso, etcétera).
- ✓ Personal que se haya negado a participar del estudio
- ✓ Personal que no haya contestado todas las preguntas

⁹⁷ Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGrawhill; 2013. 44-51 p.

3.4 INSTRUMENTOS

Para la presente investigación se seleccionó el cuestionario Maslach Burnout Inventory de 1986 que es el instrumento más utilizado en todo el mundo, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional⁹⁸ ...Anexo A... Este instrumento se encuentra validado en Colombia, ya que ha sido empleado en varios estudios como uno de los mencionados en los antecedentes en la ciudad de Bogotá⁹⁹, asimismo, resalta un estudio realizado en Cali¹⁰⁰, el cual adaptó y validó el MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory Human Services Survey), logrando una consistencia interna de $\alpha=0.767$, lo cual se considera aceptable según el Alfa de Cronbach¹⁰¹. De igual forma, la gran aceptación mundial que tiene permite comparar resultados e impulsa el desarrollo de adaptaciones del cuestionario¹⁰². Es importante resaltar, que aún cuando la validación en Colombia fue del MBI-HSS, esta no es más que la versión clásica del MBI de 1986 de Maslach y Jackson¹⁰³, modificada para personal de asistencia. No obstante lo anterior, se calculó el Alfa de Cronbach para verificar la fiabilidad del cuestionario.

3.5 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Además del cuestionario de Maslach autodiligenciado, una vez conseguido el aval por parte del Tránsito Departamental del Atlántico, se empleó un formato de información sociodemográfica...Anexo B..., para recolectar información de las variables que permitirán caracterizar sociodemográficamente la muestra. De esta forma, al inicio de la sesión, en un ambiente sin distracciones, se informó a los trabajadores seleccionados el objetivo del procedimiento, en qué consistía y cómo se llevaría a cabo, se les entregó el sobre con los

⁹⁸ MIRAVALLS. Op. Cit.

⁹⁹ PAREDES y SANABRIA. Op. Cit., p. 27

¹⁰⁰ Córdoba L, Tamayo J, González M, Martínez M, Rosales A, Barbato S. Adaptación y validación de la Encuesta de Servicios Humanos Maslach Burnout Inventory [Adaptation and validation of the Maslach Burnout inventory-human services survey in Cali, Colombia]. Colombia Médica [Internet]. 2011 [Cited 2017 Apr 20]; 42 (3): 286-7. Available from: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/874>

¹⁰¹ MINITAB INC. Op. Cit.

¹⁰² Olivares V, Gil-Monte P. Análisis de las Principales Fortalezas y Debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). Ciencia y Trabajo [Internet]. 2009 Jul-Sep [Cited 2017 Apr 20]; 11 (33): 160-7. Available from: http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2009_Olivares_y_Gil-Monte.pdf

¹⁰³ Olivares V, Mena L, Jélvez C, Macía F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS) en profesionales chilenos. Universitas Psychologica [Internet]. 2014 Jan-Mar [Cited 2017 Apr 20]; 13 (1): 145-14. Available from: https://www.researchgate.net/publication/286692932_Validez_factorial_del_Maslach_Burnout_Inventory_Human_Services_MBI-HSS_en_profesionales_chilenos

documentos antes mencionados y al terminar, cada sobre fue sellado delante del trabajador para preservar la confidencialidad de la información.

3.6 FUENTES DE INFORMACIÓN

Para la realización de la presente investigación se tuvo en cuenta la fuente primaria, puesto que se recolectó la información directamente de los 42 trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico en el horario de 7:30 a.m. a 5:00 p.m. durante el periodo febrero - abril de 2017.

3.7 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La información recolectada se digitó en una matriz de ordenamiento de datos en Excel 2013, a partir de la cual, se realizaron análisis estadísticos y gráficos que permitieron mostrar la relación entre los factores y el Síndrome de Burnout e identificar tendencias en los datos. El tratamiento estadístico de la información se hizo empleando el paquete informático estadístico Statgraphics Centurión XVI 16.1.18.

3.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 5. Variables sociodemográficas y de percepción del estrés

VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURAL EZA	NIVEL DE MEDICIÓN	INDICADOR
Edad	Edad biológica tiempo que ha vivido una persona	Cuantitativa	Intervalo	<26, 26-35, 36-45, 46-55 y > 55
Sexo	Según proceso biológico	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Mujer Hombre
Estado civil	Según estado conyugal que refiera.	Cualitativo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> Soltero Casado Unión libre Viudo Divorciado
Escolaridad	Nivel de estudio alcanzado por la persona	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Ninguno Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta

Tabla 5. (Continuación)

VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	INDICADOR
				<ul style="list-style-type: none"> • Secundaria Completa • Educación técnica o tecnológica incompleta • Educación técnica o tecnológica Completa • Educación Profesional Incompleta • Educación Profesional Completa • Postgrado
Condiciones del puesto de trabajo	Estado del entorno Laboral que ocupa determinada persona para poder cumplir con determinada tarea u oficio	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Excelente • Buena • Regular • Mala
Factores generadores	Aquellos factores psicosociales y físicos que generan un riesgo al individuo	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Exceso o falta de trabajo • Poco tiempo laboral • Falta de apoyo • Falta de aprecio o recompensa • Discriminación o intimidación • Riesgo a perder el empleo
Agotamiento físico	Es la sensación de cansancio, falta de energía y de motivación	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
Estrés laboral	Respuesta fisiológica o psicológica del individuo ante un agente negativo directamente del trabajo	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Elevado • Crítico
Atención al público	Es el conjunto de actividades interrelacionada que ofrece un proveedor con el fin del que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Buena • Mala • Regular
Jornada laboral	Número de horas que el trabajador está obligado a laboral según su trabajo.	Cuantitativa	Discreta	<ul style="list-style-type: none"> • 4 horas • 8 horas • 12 horas • 24 horas

Tabla 5. (Continuación)

VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURAL EZA	NIVEL DE MEDICIÓN	INDICADOR
Clima laboral	Conjunto de cualidades, atributos o propiedades de un ambiente de trabajo	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Excelente • Bueno • Regular • Malo
Antigüedad laboral	Se refiere al tiempo de duración (años) del empleado en la empresa	Cuantitativa	Intervalo	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 1 año • 1 año a 3 años • 4 años a 6 • 7 años a 9 • más de 10 años
Carga laboral	Conjunto de requerimiento psicofísico a lo que se ve sometido el trabajador en su jornada laboral	cualitativa	ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo • Medio • Elevado

Fuente: Autores

3.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación se llevó a cabo teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 8430 de 1993¹⁰⁴ (73) que estipula las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia. Asimismo, bajo los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos de la Declaración de Helsinki¹⁰⁵ (74). De esta forma, durante la realización del estudio prevaleció el respeto a la dignidad, protección de los derechos y la privacidad, y el bienestar de los empleados. Se realizó una vez el representante legal autorizó y se les suministró el Consentimiento Informado a cada empleado.

Por su parte, esta investigación se clasificó como un estudio sin riesgo debido a que se empleó un cuestionario psicológico de diagnóstico para medir el nivel de Síndrome de Burnout de los trabajadores seleccionados, no se realizó ninguna intervención o modificación de las variables analizadas en el estudio. No existió dependencia, ascendencia o subordinación del sujeto de

¹⁰⁴ Ministerio de Salud. Resolución Número 8430 de 1993. Ministerio de Salud [Internet]. Bogotá; 1993 [Cited 2017 Mar 14]; 1-18. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

¹⁰⁵ 18a Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial [Internet]. Finlandia; 1964 [Cited 2017 Mar 14]; 1-4. Available from: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

investigación hacia el investigador ni tampoco ningún grupo subordinado, por tanto el Consentimiento Informado no fue influenciado por ninguna autoridad.

Cabe agregar, que el cuestionario fue analizado por un médico psicólogo especialista en el área temática para garantizar el manejo adecuado de la información recolectada.

3.10 DIFUSIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS

A partir de la realización de esta investigación se realizará un artículo científico que resumirá los puntos más importantes y los hallazgos encontrados en el estudio, este será publicado en una revista ya sea perteneciente a la Universidad Libre o alguna otra externa. Asimismo, los resultados serán socializados a los líderes del Tránsito Departamental del Atlántico, para la toma de decisiones y establecimiento de planes de mejora.

3.11 CRONOGRAMA DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 6. Cronograma de realización del proyecto

ACTIVIDADES	2015				2016												2017			
	Ago	Sept	Oct	Nov	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dic	Feb	Mar	Abr	May	
Búsqueda de referencias																				
Planteamiento del problema																				
Justificación																				
Objetivos																				
Propósito																				
Marco referencial																				
Marco metodológico																				
Aspectos Éticos																				
Aplicación del Test																				
Procesamiento de la Información y análisis estadístico																				
Resultados																				
Conclusiones																				
Recomendaciones																				

Fuente: Autores

3.12 PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACIÓN

Tabla 7. Recursos empleados para la realización del proyecto

RECURSOS	VALOR (\$)
Transporte	120000
Alimentación	85000
Asesorías	150000
Capacitaciones	90000
Servicio técnico	72000
Fotocopias e impresiones	25000
Salida de campo	50000
Total	592.000

Fuente: Autores

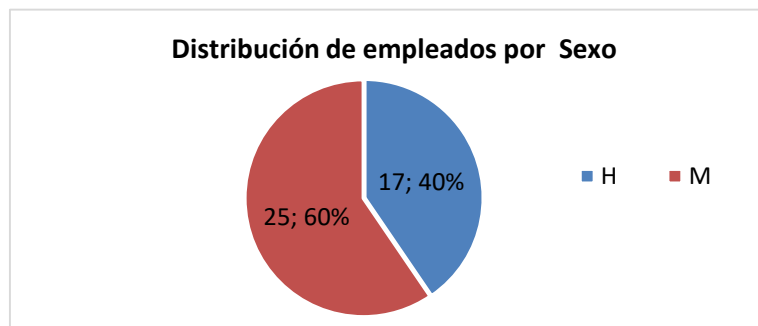
4. MARCO DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES

4.1 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

4.1.1 Caracterización de variables sociodemográficas

La participación para el presente estudio fue del 100%, es decir, los 42 trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico que se seleccionaron como muestra completaron el cuestionario. No se excluyó ninguna encuesta. Del total de participantes más de la mitad, es decir, 25 eran mujeres correspondientes a un 60%, mientras que tan sólo el 40%, es decir, 17, eran hombres, como se observa en la Gráfica 1.

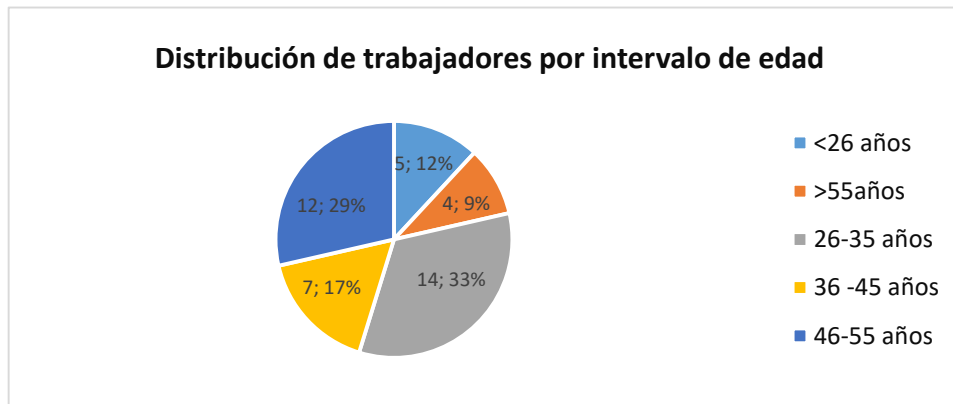
Gráfica 1 Distribución de la muestra por sexo



Fuente: Autores

Asimismo, de la muestra analizada, 14 de los 42 posee edades entre los 26 y 35 años, seguidos por 12 con edades entre los 46 y 55 años, 7 personas con edad entre 36 y 45 años, 5 menores de 26 años y 4 con una edad que supera los 55 años (Gráfica 2).

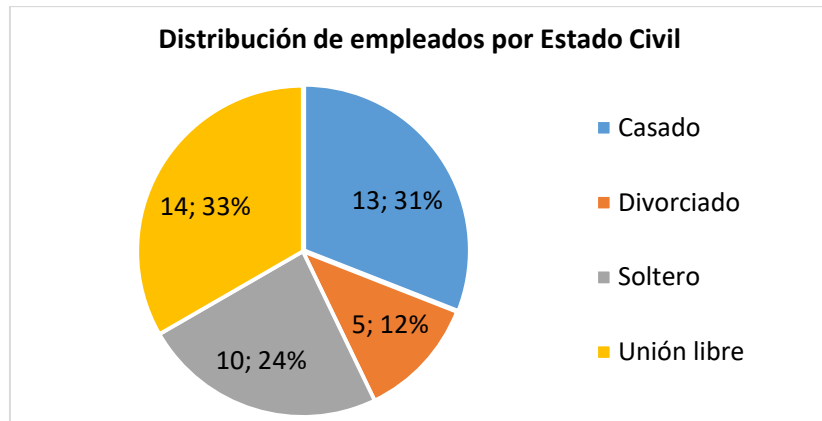
Gráfica 2. Distribución de la muestra por edad



Fuente: Autores

En función de estado civil, gran parte de la muestra analizada se encuentra en unión libre, correspondiente al 33%, un 31% está casado, un 24% es soltero y un 12% es divorciado (Gráfica 3).

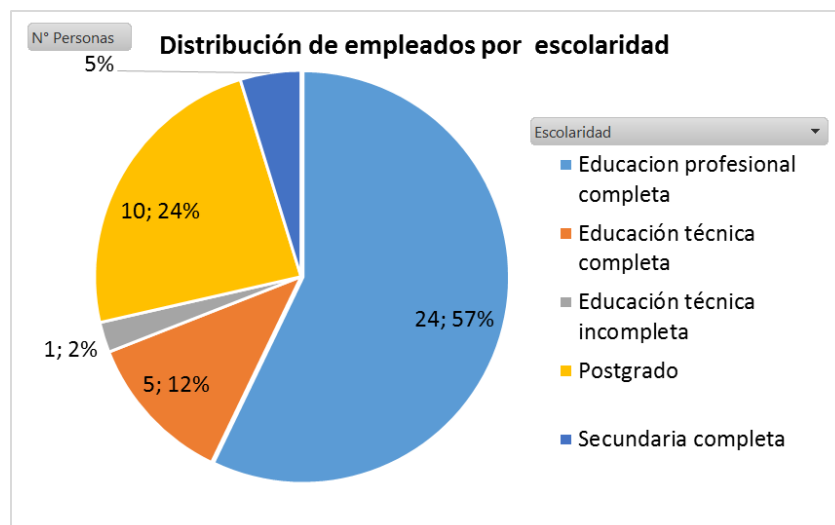
Gráfica 3. Distribución de la muestra por estado civil



Fuente: Autores

En cuanto al nivel de escolaridad, en la gráfica se observa que un 57%, es decir, 24 participantes son profesionales, seguidos por un 24%, es decir, 10 empleados, que han realizado estudios de postgrado. El 19% restante, tienen estudios de educación técnica completa e incompleta y secundaria completa (Gráfica 4).

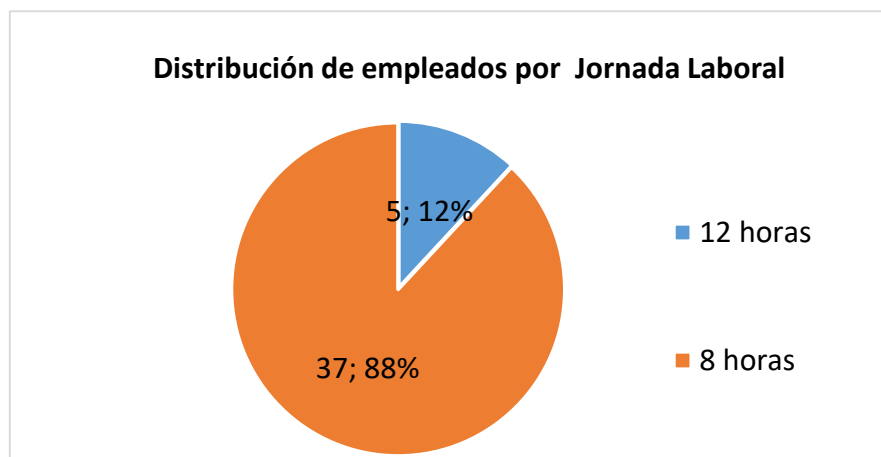
Gráfica 4. Distribución de la muestra por escolaridad



Fuente: Autores

Con respecto a la jornada laboral, la mayoría de los trabajadores de la muestra analizada correspondiente a un 88% laboran en una jornada de 8 horas, un 12%, es decir, sólo 5 empleados, alcanzan a tener una jornada laboral de 12 horas, tal cual lo muestra la Gráfica 5.

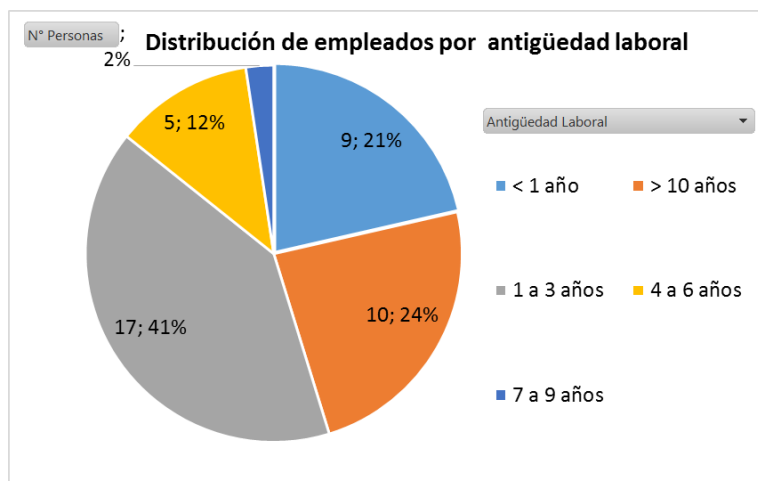
Gráfica 5. Distribución de la muestra por jornada laboral



Fuente: Autores

Como ilustra la Gráfica 6, 17 empleados, es decir, alrededor del 41% de la muestra seleccionada tiene un tiempo de laborar en la empresa que se encuentra entre 1 y 3 años. Seguidos por aquellos con una antigüedad laboral mayor a 10 años, correspondiente al 24%, 10 empleados. Menores de un año de labor, corresponden a los 21%, aquellos que tienen entre 4 y 6 años, representan el 12%, y tan sólo un 2%, es decir, 1 empleado, tiene una antigüedad laboral entre 7 y 9 años.

Gráfica 6. Distribución de la muestra por antigüedad laboral

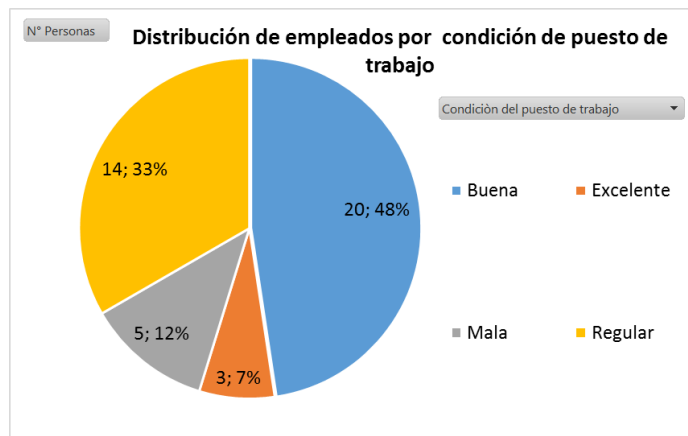


Fuente: Autores

4.1.2 Caracterización de variables de percepción del estrés

Los empleados del área administrativa del Tránsito Departamental pertenecientes a la muestra analizada expresan su punto de vista acerca de las condiciones del puesto de trabajo, afirmando un 48%, que estas son buenas, seguidos de un 33% que indican que son regulares, un 12% dice que son malas y tan sólo un 7% considera que son excelentes (Gráfica 7).

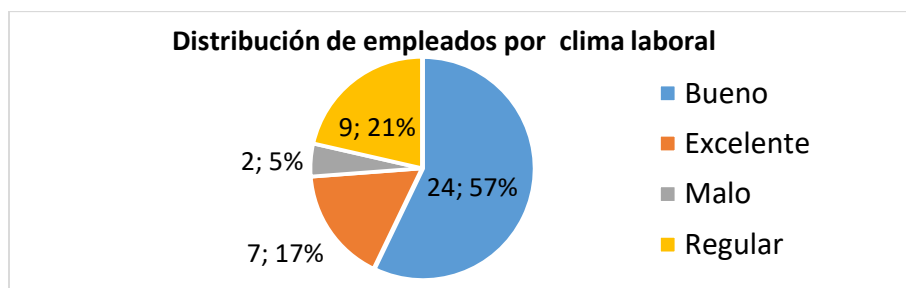
Gráfica 7. Distribución de la muestra por condición de puesto de trabajo



Fuente: Autores

En cuanto al clima laboral, más de la mitad, es decir 57% de los empleados analizados, como muestra la gráfica, consideran que es bueno, un 21%, es decir 9 colaboradores, piensan que es regular, un 17%, por su parte, considera que es excelente, y sólo 2 trabajadores piensan que es malo (Gráfica 8).

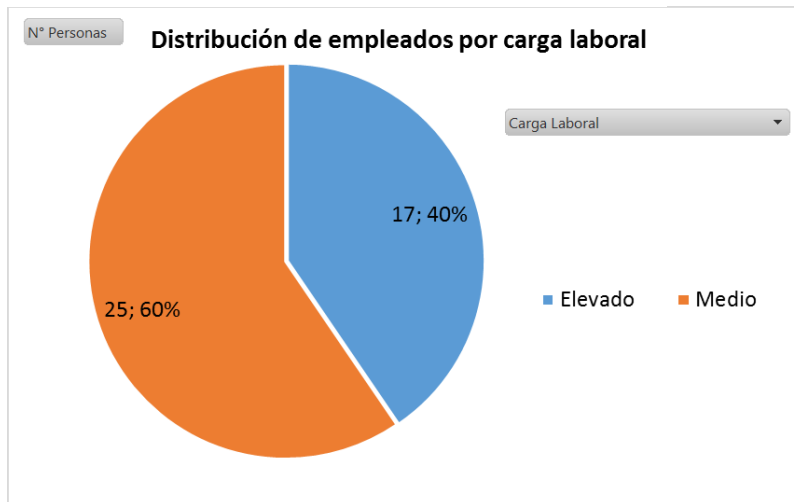
Gráfica 8. Distribución de la muestra por clima laboral



Fuente: Autores

Al analizar la carga laboral, se observa que el 60% de los empleados de la muestra consideran que es media, frente a un 40%, correspondiente a 17 empleados de los 42, que piensan que es elevada (Gráfica 9).

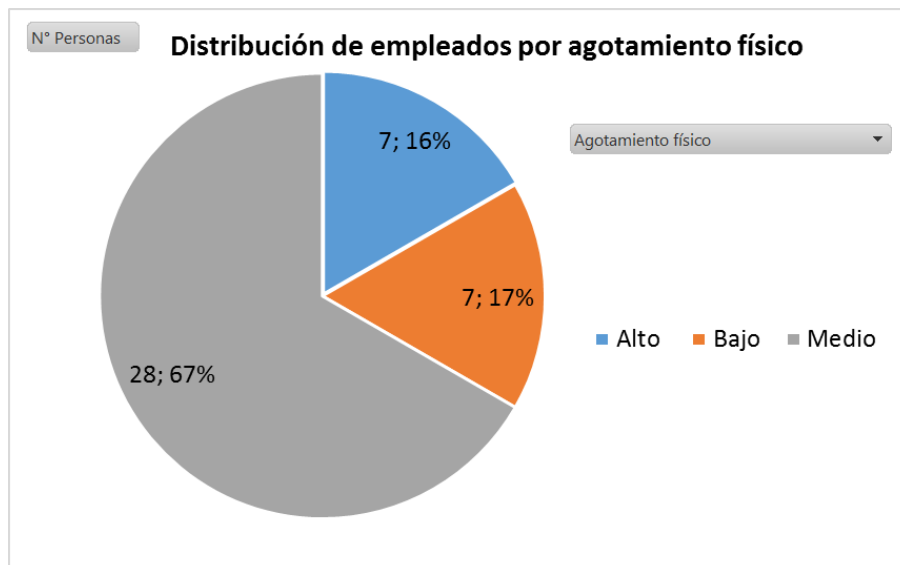
Gráfica 9. Distribución de la muestra por carga laboral



Fuente: Autores

Al preguntarles a los empleados en qué nivel de agotamiento físico se encontraban, se obtuvo que el 67% se encuentra medianamente agotado físicamente, un 17%, es decir 7 empleados, se consideran con bajo nivel de agotamiento y un 16% restante, indican que están altamente agotados (Gráfica 10).

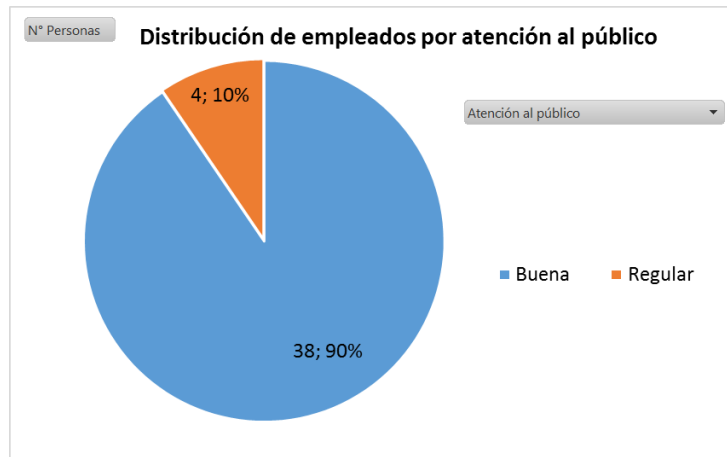
Gráfica 10. Distribución de empleados por agotamiento físico



Fuente: Autores

Al analizar la variable de atención al público se encontró que el 90% de los empleados, es decir 38 de los 42 seleccionados consideran que es buena, frente a solo el 10% que consideran que es regular (Gráfica 11).

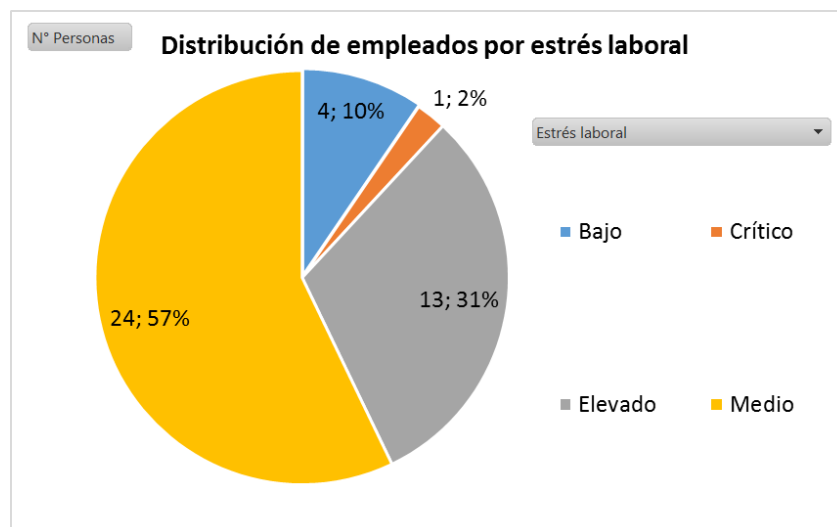
Gráfica 11. Distribución de la muestra por atención al público



Fuente: Autores

En función del estrés laboral, se encontró que el 57% de los empleados se encuentran medianamente estresados, 31%, es decir 13 empleados, consideran que tienen un nivel de estrés elevado, el 10% afirma tener un bajo nivel de estrés, mientras que 1 empleado señala que su nivel es crítico (Gráfica 12).

Gráfica 12. Distribución de la muestra por estrés laboral

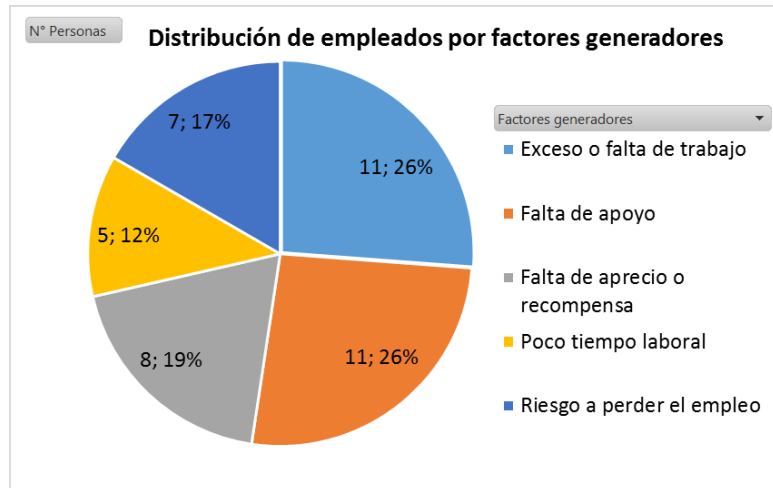


Fuente: Autores

Finalmente, al preguntarles qué factores les generaban un riesgo, la muestra seleccionada afirmó que el exceso o falta de trabajo y la falta de apoyo, eran los que más contribuían a este, obteniéndose un 26% para las dos categorías. El 48% restante, estuvo dividido entre la falta de aprecio o recompensa, el riesgo a perder el empleo y el poco tiempo laboral (

Gráfica 13).

Gráfica 13. Distribución de la muestra por factores generadores



Fuente: Autores

4.1.3 Consistencia interna del Maslach Burnout Inventory (MBI)

Para determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, inicialmente se analizó la consistencia interna del cuestionario empleado calculando el alfa de Cronbach. Para el MBI total (22 ítems) de los participantes, se obtuvo un alfa de 0,7562 valor que es globalmente aceptable¹⁰⁶.

Por subescala la consistencia resultó satisfactoria, sin embargo para la realización personal (RP) se obtuvo un valor de 0,4029, por tanto, se hizo un ajuste eliminando los ítems 1-2-8 de tal forma que el estadístico para esta subescala aumentó a 0,5558 y por ende el alfa del test a 0,7948. En la tabla se muestran los valores calculados.

Tabla 85. Alfa de Cronbach para cada subescala del MBI

Subescala	Mínimo	Máximo	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach con ajuste
Cansancio Emocional (CE)	0	37	0,8147	0,8147
Despersonalización (D)	0	23	0,6827	0,6827
Realización Personal (RP)	6	30	0,4029	0,5558
MBI total			0,7562	0,7948

¹⁰⁶ MINITAB INC. Op. Cit.

Fuente: Autores

4.1.4 Determinación de la prevalencia del Síndrome de Burnout

Teniendo en cuenta el objetivo general del presente estudio, se determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout de los colaboradores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico en el periodo febrero-abril de 2017, empleando la versión clásica del Maslach Burnout Inventory (MBI). Ningún cuestionario fue excluido. Tomando estrictamente lo sugerido en la literatura, de denominar casos a aquellas personas con puntuaciones altas en cansancio emocional y despersonalización, y bajas en realización personal, en esta muestra seleccionada se presentaron 7 casos de empleados quemados.

Asimismo, para identificar lo que puede representar eventualmente un factor de riesgo para los empleados de esta entidad si las condiciones psicosociales y laborales lo favorecen, se empleó la escala de estudio multicéntrico de Frutos...ver marco teórico..., en la que se clasificaron todos los cuestionarios de mayor a menor riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout, encontrando que 12 empleados se encuentran en riesgo alto de contraerlo al obtener puntuaciones medias o altas en las dos primeras subescalas y bajas en la última, y 13 en riesgo mediano al obtener al menos un alto o un medio en alguna de las dos primeras subescalas y bajo en la última.

Tabla 9. Escala multicéntrica de frutos

Escala Internacional de Puntos									
Síndrome de Burnout	Valores cualificativos de las subescalas del MBI								
	Cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal		%	Frecuencia de aparición	Grupo de riesgo
		ALTO		ALTA		BAJA	17%	7	Casos
		ALTO		ALTA		MEDIA	0%	0	
		ALTO		MEDIA		BAJA	12%	5	Riesgo alto
		MEDIO		ALTA		BAJA	0%	0	
		ALTO		ALTA		ALTA	0%	0	
		ALTO		BAJA		BAJA	5%	2	Riesgo mediano
		BAJO		ALTA		BAJA	7%	3	Riesgo mediano
		ALTO		MEDIA		MEDIA	0%	0	
		MEDIO		ALTA		MEDIA	0%	0	
		MEDIO		MEDIA		BAJA	17%	7	Riesgo alto
		ALTO		MEDIA		ALTA	0%	0	
	MEDIO		ALTA		ALTA	0%	0		

		MEDIO	BAJA	BAJA	2%	1	Riesgo mediano
--	--	-------	------	------	----	---	----------------

Fuente: Autores

Tabla 9. (Continuación)

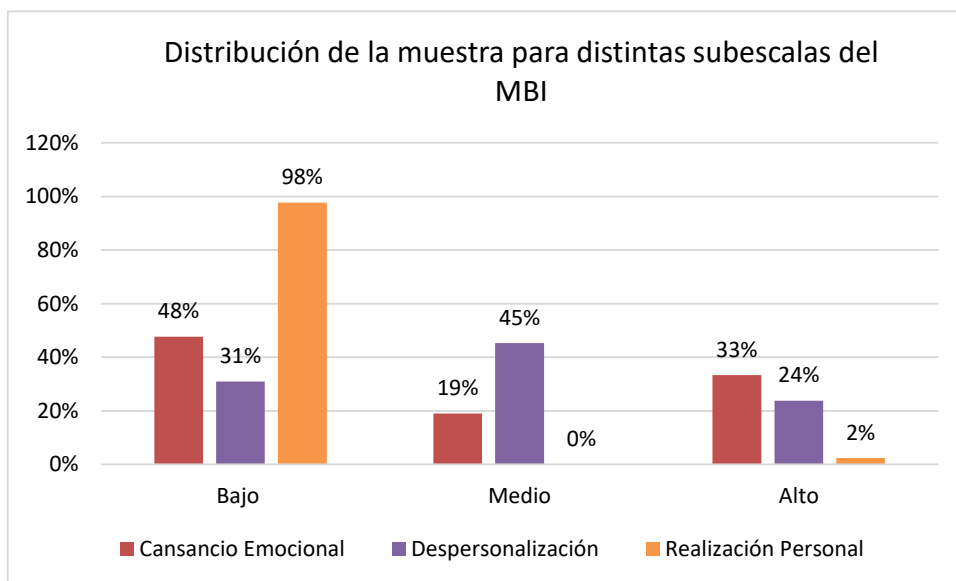
Síndrome de Burnout	Valores cualificativos de las subescalas del MBI								
	Cansancio emocional		Despersonalización		Realización personal		%	Frecuencia de aparición	Grupo de riesgo
	<div></div>	ALTO	<div></div>	BAJA	<div></div>	MEDIA	0%	0	Riesgo mediano
	<div></div>	BAJO	<div></div>	MEDIA	<div></div>	BAJA	17%	7	
	<div></div>	BAJO	<div></div>	ALTA	<div></div>	MEDIA	0%	0	
	<div></div>	ALTO	<div></div>	BAJA	<div></div>	ALTA	0%	0	
	<div></div>	BAJO	<div></div>	ALTA	<div></div>	ALTA	0%	0	
	<div></div>	BAJO	<div></div>	BAJA	<div></div>	BAJA	24%	10	Riesgo bajo
	<div></div>	MEDIO	<div></div>	MEDIA	<div></div>	MEDIA	0%	0	
	<div></div>	MEDIO	<div></div>	MEDIA	<div></div>	BAJA	0%	0	
	<div></div>	MEDIO	<div></div>	BAJA	<div></div>	MEDIA	0%	0	
	<div></div>	BAJO	<div></div>	MEDIA	<div></div>	MEDIA	0%	0	
	<div></div>	MEDIO	<div></div>	BAJA	<div></div>	ALTA	0%	0	
	<div></div>	BAJO	<div></div>	MEDIA	<div></div>	ALTA	0%	0	
	<div></div>	BAJO	<div></div>	BAJA	<div></div>	MEDIA	0%	0	
	<div></div>	BAJO	<div></div>	BAJA	<div></div>	ALTA	0%	0	
	<div></div>	MEDIO	<div></div>	MEDIA	<div></div>	ALTA	0%	0	
							100%	42	

Fuente: Autores

A partir de la escala multicéntrica de Frutos mostrada en la Tabla 9. Escala multicéntrica de frutos, es posible identificar que 17% de la muestra seleccionada presenta el Síndrome de Burnout, 29% está en alto riesgo, y el 31% está en riesgo medio, mientras un 24% presentan niveles bajos.

Por otra parte, al analizar la Gráfica 14 que representa la distribución de la muestra para las distintas subescalas del Burnout se encontró que se presentan bajas puntuaciones en el nivel alto, 33% para cansancio emocional y 24% para despersonalización, con excepción de la realización personal en la que el 2% de los empleados obtuvo puntajes altos, lo que resulta ser alarmante. Por su parte, en el nivel bajo, se concentra la mayor proporción de empleados tanto en cansancio emocional como en realización personal, esto último llama especialmente la atención ya que el 98% de los empleados presenta baja realización personal, al tiempo en que un 48% presentan cansancio emocional y un 31% despersonalización.

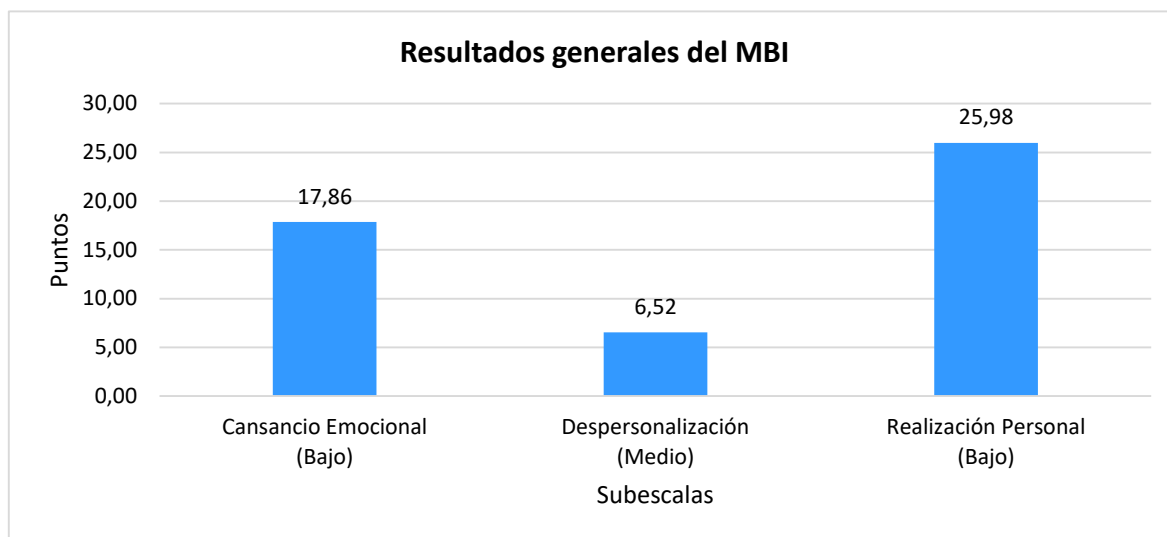
Gráfica 14. Distribución de la muestra por subescalas del MBI



Fuente: Autores

Al analizar la media de las puntuaciones en cada subescala del test en la Gráfica 15, se encontró que para la muestra seleccionada se concentran en niveles bajos, para la variable cansancio emocional (17,86 puntos) y realización personal (25,98 puntos), y medio para la despersonalización (6,52 puntos).

Gráfica 15. Promedios de los resultados por subescala del MBI

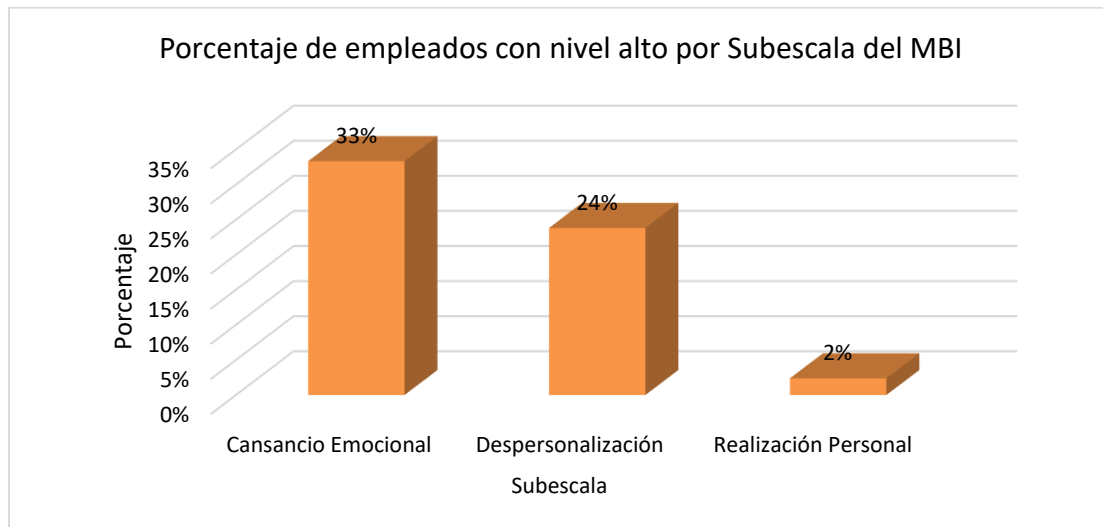


Fuente: Autores

Los porcentajes de los empleados que constituyen la muestra analizada que se encuentran con niveles altos en cada subescala se muestran en la

Gráfica 16 . De esta manera, el 33% de los participantes presentan niveles altos en cansancio emocional, correspondientes a 14 colaboradores, un 24%, es decir, 10 empleados, presentan niveles altos de despersonalización, mientras que sólo un empleado presenta altos niveles de realización personal.

Gráfica 16. Porcentaje de empleados con niveles altos por subescala



Fuente: Autores

4.1.5 Asociación de variables sociodemográficas y de percepción del estrés con las subescalas del Síndrome de Burnout

Para identificar los principales factores sociodemográficos e intralaborales que facilitan la aparición del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico durante el periodo a febrero-abril de 2017, se analizaron estadísticamente las relaciones entre estas variables y cada subescala del MBI empleando el análisis de varianza (ANOVA), en algunos casos tabulación cruzada. A continuación, se presenta el resumen de los análisis realizados.

4.1.5.1 Relación Sexo-Subescalas del MBI

Tabla 10. ANOVA. Comparación variable Sexo y subescalas del MBI

Subescala	Sexo	n	Promedio	Desviación estándar	Valor-p
Cansancio Emocional	Hombre	17	13,8824	9,11648	0,0383
	Mujer	25	20,56	10,4127	
Despersonalización	Hombre	17	4,41176	3,6922	0,0302
	Mujer	25	7,96	5,74079	

Realización Personal	Hombre	17	25,5882	3,60657	0,6512
	Mujer	25	26,24	5,08495	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional y la variable sexo, así como también despersionalización y esta variable, debido a que los valores p son menores a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.1.5.2 Relación Estado Civil-Subescalas del MBI

Tabla 11. ANOVA. Comparación variable estado civil y subescalas del MBI

Subescala	Estado civil	n	Promedio	Desviación Estándar	Valor-p
Cansancio Emocional	Casado	13	19,3077	9,12309	0,9102
	Divorciado	5	19,0	10,7935	
	Soltero	10	16,5	6,88396	
	Unión libre	14	17,0714	13,6746	
Despersonalización	Casado	13	5,84615	3,82636	0,7083
	Divorciado	5	9,0	9,13783	
	Soltero	10	6,8	3,96653	
	Unión libre	14	6,07143	5,85024	
Realización Personal	Casado	13	23,4615	6,09119	0,0930
	Divorciado	5	28,0	2,73861	
	Soltero	10	27,4	2,95146	
	Unión libre	14	26,5714	3,41297	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional, despersionalización y realización personal, con los niveles de la variable estado civil, debido a que los valores p son mayores a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.1.5.3 Relación Escolaridad-Subescalas del MBI

Tabla 62. ANOVA. Comparación variable escolaridad y subescalas del MBI

Subescala	Escolaridad	n	Promedio	Desviación Estándar	Valor-p
Cansancio Emocional	Educación profesional completa	24	17,1667	9,62635	0,7937
	Educación técnica completa	5	22,8	16,7988	
	Educación técnica incompleta	1	22,0		
	Postgrado	10	17,5	9,14391	
	Secundaria completa	2	13,5	13,435	
Despersonalización	Educación profesional completa	24	6,29167	4,92093	0,4469
	Educación técnica completa	5	9,6	8,98888	
	Educación técnica incompleta	1	9,0		
	Postgrado	10	6,3	4,02906	
	Secundaria completa	2	1,5	2,12132	
Realización Personal	Educación profesional completa	24	26,8333	2,92911	0,5009
	Educación técnica completa	5	24,4	4,9295	
	Educación técnica incompleta	1	22,0		
	Postgrado	10	24,7	7,14998	
	Secundaria completa	2	28,0	2,82843	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con los niveles de la variable escolaridad, debido a que los valores p son mayores a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.1.5.4 Relación Edad-Subescalas del MBI

Para este análisis se empleó la tabulación cruzada comparándose los distintos niveles de la variable edad con cada subescala del MBI.

Tabla 13. Tabla Cruzada. Comparación variable edad y subescalas del MBI

Subescala	Grupo de edad	n	Promedio	Pearson	Valor-p
Cansancio Emocional	<26	5	18,8	-0,1402	0,3447
	26-35	14	20,5		
	36-45	7	18,43		
	46-55	12	13,83		
	>55	4	18,5		
Despersonalización	<26	5	9,8	-0,1669	0,4911
	26-35	14	7,5		
	36-45	7	7		
	46-55	12	5,42		
	>55	4	18,5		
Realización Personal	<26	5	24,8	-0,0829	0,5334
	26-35	14	26,64		
	36-45	7	26,14		
	46-55	12	25,17		
	>55	4	18,5		

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con los niveles de la

variable edad, debido a que los valores p que arroja la prueba chi-cuadrado son mayores a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza. Asimismo, el estadístico de Pearson indica que la asociación entre las variables es débil, debido a que sus valores están alejados de 1.

4.1.5.5 Relación Antigüedad Laboral-Subescalas del MBI

Para este análisis se empleó la tabulación cruzada comparándose los distintos niveles de la variable antigüedad laboral con cada subescala del MBI

Tabla 74. Tabla Cruzada. Comparación variable antigüedad laboral y subescalas del MBI

Subescala	Antigüedad laboral	n	Promedio	Pearson	Valor-p
Cansancio Emocional	< 1 año	9	13,1111	0,0579	0,1727
	> 10 años	10	22,6		
	1 a 3 años	17	18,647		
	4 a 6 años	5	17,8		
	7 a 9 años	1	0		
Despersonalización	< 1 año	9	5,4444	-0,0541	0,6081
	> 10 años	10	7,5		
	1 a 3 años	17	7,647		
	4 a 6 años	5	4		
	7 a 9 años	1	0		
Realización Personal	< 1 año	9	27,3333	-0,1624	0,3436
	> 10 años	10	24,1		
	1 a 3 años	17	26,5882		
	4 a 6 años	5	25,6		
	7 a 9 años	1	24		

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con los niveles de la variable antigüedad laboral, debido a que los valores p que arroja la prueba chi-cuadrado son

mayores a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza. Asimismo, el estadístico de Pearson indica que la asociación entre las variables es débil, debido a que sus valores están alejados de 1.

4.1.5.6 Relación Factores Generadores-Subescalas del MBI

Tabla 15. ANOVA. Comparación variable factores generadores y subescalas del MBI

Subescala	Factores Generadores	n	Promedio	Desviación Estándar	Valor-p
Cansancio Emocional	Exceso o falta de trabajo	11	20,9091	10,6626	0,6717
	Falta de apoyo	11	18,4545	11,8942	
	Falta de aprecio o recompensa	8	14	9,14955	
	Poco tiempo laboral	5	15,2	8,34865	
	Riesgo a perder el empleo	7	18,4286	10,8299	
Despersonalización	Exceso o falta de trabajo	11	9,36364	6,63736	0,2248
	Falta de apoyo	11	6,72727	5,23624	
	Falta de aprecio o recompensa	8	4	3,81725	
	Poco tiempo laboral	5	6	4	
	Riesgo a perder el empleo	7	5	4,04145	
Realización Personal	Exceso o falta de trabajo	11	26,6364	2,37793	0,3093
	Falta de apoyo	11	26,7273	2,96954	
	Falta de aprecio o recompensa	8	22,875	8,07885	
	Poco tiempo laboral	5	27,4	3,71484	
	Riesgo a perder el	7	26,2857	3,59232	

	empleo				
--	--------	--	--	--	--

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con los niveles de la variable factores generadores, debido a que los valores p son mayores a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.5.1.7 Relación Condición del Puesto de Trabajo-Subescalas del MBI

Tabla 16. ANOVA. Comparación variable condición puesto de trabajo y subescalas del MBI

Subescala	Condición puesto trabajo	n	Promedio	Desviación Estándar	Valor-p
Cansancio Emocional	Buena	20	20,6	10,3232	0,0489
	Excelente	3	5,33333	4,93288	
	Mala	5	22	5,47723	
	Regular	14	15,1429	10,302	
Despersonalización	Buena	20	7,75	4,92977	0,4568
	Excelente	3	4,33333	5,85947	
	Mala	5	4,2	2,94958	
	Regular	14	6,07143	6,18266	
Realización Personal	Buena	20	26	2,71448	0,998
	Excelente	3	26	6,9282	
	Mala	5	25,6	4,27785	
	Regular	14	26,0714	6,34234	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que sólo existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional y los niveles de la variable condición de puesto de trabajo, debido a que el valor-p es menor a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.1.5.8 Relación Jornada Laboral-Subescalas del MBI

Tabla 17. ANOVA. Comparación variable Jornada Laboral y subescalas del MBI

Subescala	Jornada Laboral	n	Promedio	Desviación Estándar	Valor-p
Cansancio Emocional	12 horas	5	12,6	11,6103	0,2302
	8 horas	37	18,5676	10,1202	
Despersonalización	12 horas	5	5,4	3,20936	0,6171
	8 horas	37	6,67568	5,49775	
Realización Personal	12 horas	5	26	4,94975	0,9901
	8 horas	37	25,973	4,5184	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con los niveles de la variable jornada laboral, debido a que el valor-p es mayor a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.1.5.9 Relación Clima Laboral-Subescalas del MBI

Tabla 18. ANOVA. Comparación variable clima laboral y subescalas del MBI

Subescala	Clima Laboral	n	Promedio	Desviación Estándar	Valor-p
Cansancio Emocional	Bueno	24	19,875	9,03285	0,2027
	Excelente	7	15,5714	10,5808	
	Malo	2	4,5	6,36396	
	Regular	9	17,2222	12,7454	
Despersonalización	Bueno	24	6,75	4,51327	0,1566
	Excelente	7	3,71429	4,57217	
	Malo	2	2,5	3,53553	
	Regular	9	9	6,94622	

Realización Personal	Bueno	24	25,5417	5,06462	0,8317
	Excelente	7	25,7143	4,68025	
	Malo	2	27	4,24264	
	Regular	9	27,1111	3,05959	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con los niveles de la variable clima laboral, debido a que el valor-p es mayor a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.1.5.10 Relación Carga Laboral-Subescalas del MBI

Tabla 19. ANOVA. Comparación variable carga laboral y subescalas del MBI

Subescala	Carga Laboral	n	Promedio	Desviación Estándar	Valor-p
Cansancio Emocional	Elevado	17	20,2353	10,2196	0,2233
	Medio	25	16,24	10,3089	
Despersonalización	Elevado	17	8,64706	6,21431	0,0293
	Medio	25	5,08	4,0303	
Realización Personal	Elevado	17	26,1765	2,94184	0,8156
	Medio	25	25,84	5,37494	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que sólo existe una diferencia estadísticamente significativa entre despersonalización y los niveles de la variable carga laboral, debido a que el valor-p es menor a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.1.5.11 Relación Agotamiento Físico-Subescalas del MBI

Tabla 20. ANOVA. Comparación variable agotamiento físico y subescalas del MBI

Subescala	Agotamiento físico	n	Promedio	Desviación Estándar	Valor-p
-----------	--------------------	---	----------	---------------------	---------

Cansancio Emocional	Alto	7	25,4286	7,59072	0,0137
	Bajo	7	9,71429	6,94537	
	Medio	28	18	10,3315	
Despersonalización	Alto	7	8,85714	7,12808	0,0844
	Bajo	7	2,85714	3,38765	
	Medio	28	6,85714	4,82059	
Realización Personal	Alto	7	23,8571	8,37513	0,404
	Bajo	7	26,2857	4,95696	
	Medio	28	26,4286	2,89864	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que sólo existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional y los niveles de la variable agotamiento físico, debido a que el valor-p es menor a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.5.1.12 Relación Estrés Laboral-Subescalas del MBI

Tabla 81. ANOVA. Comparación variable estrés laboral y subescalas del MBI

Subescala	Estrés Laboral	n	Promedio	Valor-p
Cansancio Emocional	Bajo	4	8,25	0,0212
	Crítico	1	15	
	Elevado	13	24,2308	
	Medio	24	16,125	
Despersonalización	Bajo	4	2,75	0,0763
	Crítico	1	4	
	Elevado	13	9,38462	
	Medio	24	5,70833	

Realización Personal	Bajo	4	28,5	0
	Crítico	1	6	
	Elevado	13	26,1538	
	Medio	24	26,2917	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que sólo existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional y realización personal, con los niveles de la variable estrés laboral, debido a que el valor-p es menor a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.1.5.13 Relación Atención al Público-Subescalas del MBI

Tabla 22. ANOVA. Comparación variable atención al público y subescalas del MBI

Subescala	Atención al Público	n	Promedio	Desviación Estándar	Valor-p
Cansancio Emocional	Buena	38	18,0526	9,65331	0,7106
	Regular	4	16	17,5119	
Despersonalización	Buena	38	6,94737	5,33194	0,1089
	Regular	4	2,5	2,08167	
Realización Personal	Buena	38	26,3947	4,45117	0,0628
	Regular	4	22	3,16228	

Fuente: Autores

A partir de la tabla puede observarse que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con los niveles de la variable atención al público, debido a que el valor-p es mayor a 0,05, con un nivel del 95,0% de confianza.

4.1.5.14 Relación entre subescalas

Tabla 23. ANOVA. Comparación entre subescalas del MBI

Subescala	Cansancio Emocional	Despersonalización	Realización Personal
-----------	---------------------	--------------------	----------------------

Cansancio Emocional	Valor p	1	0	0,5548
	Coeficiente de correlación		0,611653	-0,0937541
Despersonalización	Valor p	0	1	0,6717
	Coeficiente de correlación	0,611653		0,0673446
Realización Personal	Valor p	0,5548	0,6717	1
	Coeficiente de correlación	-0,0937541	0,0673446	

Fuente: Autores

A partir de la tabla es posible evidenciar que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las subescalas cansancio emocional y despersonalización, debido a que el valor-p es menor a 0,05, con un nivel del 95% de confianza. Asimismo, existe una correlación fuerte entre estas variables de 0,6116.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos en este estudio representan un aporte valioso y enriquecedor para empezar a evaluar el Síndrome de Burnout en Barranquilla, no sólo en aquellas profesiones de servicio con mayor probabilidad de desarrollarlo, debido a que experimentan situaciones estresantes constantemente, como se ha hecho hasta ahora, sino también en otras que aunque no estén en contacto directo permanente con el público, pueden llegar a padecer esta patología, y es que en este caso, es mejor seguir las recomendaciones de Golembiewski et al., quien afirma que el quemarse profesionalmente es algo que puede afectar a todo tipo de profesiones, directivos, vendedores, etcétera¹⁰⁷.

Ejemplo de lo mencionado en el párrafo anterior, se evidencia en la presente investigación, la cual pretendió determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en una muestra de 42

¹⁰⁷ Quiceno J, Vinaccia S. Burnout: Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT). Acta Colombiana de Psicología [Internet]. 2007 Nov [cited 2017 May 20]; 10(2):117-8. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v10n2/v10n2a12.pdf>

trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico. En este estudio, la participación fue del 100% de los trabajadores convocados, correspondientes a la mitad de la población dentro de la empresa. La evaluación del Síndrome empleando la versión clásica del Maslach Burnout Inventory (MBI) ajustada, sin los ítems 1-2-8 de la subescala de realización personal, permitió obtener una prevalencia del Burnout del 17% del total de la muestra analizada, es decir, 7 casos. Este porcentaje no es muy alto comparado con un estudio realizado en personal administrativo de una dependencia gubernamental en Aguas Calientes (México), en el que la prevalencia del Síndrome de Burnout fue alta, asimismo, tampoco lo es si se compara con otros estudios en los que se evalúa la patología en profesiones asistenciales como la enfermería¹⁰⁸ y la cirugía ¹⁰⁹.

Ante la prevalencia arrojada por la presente investigación, debe tenerse en cuenta que en Colombia la afectación del síndrome no es tan alta como en países como Holanda, Austria¹¹⁰ o España, catalogado el país de Europa con más estrés laboral¹¹¹.

Sin embargo, es claro que desde que se presenten casos, es porque se deben tomar medidas para erradicarlos y para evitar que aumente el número de personas con el síndrome. En el caso de este estudio, lo más recomendable es proceder a analizar si estas personas identificadas como “quemadas” están en contacto directo con los usuarios de la entidad e identificar en qué etapa del síndrome están, pues es mucho más sencillo un tratamiento cuando está iniciando que cuando ya está establecido. Así como también preguntar a las personas cercanas a estas si han observado comportamientos relacionados con agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, pues los más cercanos son los primeros que se dan cuenta de esta patología¹¹².

Ahora bien, no se puede olvidar lo arrojado por la escala multicéntrica de Frutos, 29% de la muestra de 42 empleados están en alto riesgo de desarrollar el Burnout, mientras que un 31% están en mediano riesgo, en este sentido, sumando los porcentajes, se tiene un número significativo que pueden llegar a convertirse en casos si no se tratan a tiempo. De igual forma, no hay que pasar por alto, que con relación a las subescalas, se registran que el 33% de la muestra presenta altos niveles de cansancio emocional, 24% despersonalización, resultando de interés especial la realización personal con 98% de puntuaciones bajas, algo que es alarmante.

¹⁰⁸ DE LA CRUZ. Op. Cit., p. 31

¹⁰⁹ Miranda M. Síndrome de Burnout: estudio de detección en una planta de hospitalización [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2013 [Cited 2017 Feb 7]; 1-37. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17688/1/TFG-H434.pdf>

¹¹⁰ QUICENO y VINACCIA. Op. Cit., p. 120

¹¹¹ De Oyarbide C. Los trabajadores españoles, los más estresados de Europa [Internet]. España, 2013; [cited 2017 Apr 20]. Available from: <http://buscarempleo.republica.com/empleo-y-mas/los-trabajadores-espanoles-los-mas-estresados-de-europa.html>

¹¹² Guillén M. El Síndrome de Burnout [Internet]. Ecuador: Universidad del Azuay; 2005 [Cited 2017 Mar 25]; 1-37. Available from: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/980/1/05447.pdf>

En cuanto a la consistencia interna total del test y por subescala, se hace necesario revisar con mayor detenimiento la bibliografía, debido a que aun cuando se logró un valor aceptable para el test eliminando los ítems 1-2-8 de la subescala de realización personal, correspondiente a 0,7948, y para la subescala cansancio emocional con un alfa de 0,8147, la despersonalización (0,6827) y la realización personal (0,5558) fueron pobres, aun cuando se ajustó esta última, siendo de especial interés la fiabilidad de esta, debido a que en otras investigaciones la que siempre presenta poca confiabilidad es la despersonalización¹¹³.

En función al análisis de las variables, primeramente es de especial interés el hecho de que los empleados respondieron que los mayores factores generadores de riesgo laboral corresponden a exceso o falta de trabajo y falta de apoyo, cada uno con un 26%. Esto hace sentido desde el punto de vista que un volumen alto de trabajo individual podrá generar un estrés positivo, dependiendo la actitud de la persona, o un estrés debilitante de las capacidades y valoraciones personales, denominado por Freudenberg como “demanda excesiva de energía. De igual forma ocurre que la ausencia de trabajo puede provocar un grado extremo de estrés¹¹⁴.

En segunda instancia, al analizar la relación entre las variables sociodemográficas y de percepción del estrés con las subescalas del Síndrome de Burnout, se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre la subescala cansancio emocional y las variables sexo, condición del puesto de trabajo, agotamiento físico y estrés; asimismo, entre la despersonalización y las variables sexo y carga laboral; y, entre la realización personal y el estrés. De esto, resulta de interés que no se haya encontrado relación entre la edad y alguna o todas las subescalas del burnout, debido a que diversos estudios han indicado que tiene una influencia en el desarrollo de este síndrome, en especial durante los primeros años de la carrera profesional, no obstante puede justificarse al hecho que los trabajadores de la entidad no manejan las mismas situaciones que los profesionales de asistencia^{115 116}.

Asimismo, se encontró relación entre el cansancio emocional y la despersonalización y el sexo, lo que demuestra que de una u otra forma esta variable si tiene influencia en el síndrome, tal cual lo han encontrado otros estudios. Vale la pena estudiar a fondo para esta entidad si esta relación se observa sobre todo más en mujeres que en hombres, como indican varios estudios^{117 118 119}.

¹¹³ OLIVARES. Op. Cit., p. 164

¹¹⁴ GUILLÉN. Op. Cit., p. 28

¹¹⁵ GUILLÉN. Op. Cit., p. 29

¹¹⁶ De Los Ríos, J, Mariano O, Landeros M, Ávila T, Tristán L. Burnout en Personal Administrativo de una Dependencia Gubernamental: Análisis de sus Factores Relacionados. Investigación y Ciencia [Internet]. 2007 [Cited 2017 Apr 20]; 37: 26-8. Available from: <http://www.uaa.mx/investigacion/revista/archivo/revista37/Articulo%204.pdf>

¹¹⁷ QUICENO y VINACCIA. Op. Cit., p. 124

Finalmente, la relación entre carga laboral y despersonalización confirma lo que han indicado otros estudios con anterioridad, el desequilibrio de la demanda de trabajo y capacidades del individuo, afecta la cantidad y la calidad con la que realizan su labor¹²⁰.

4.3 CONCLUSIONES

- Se determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del área administrativa del Tránsito Departamental del Atlántico en el periodo febrero-abril de 2017, a través del cuestionario de Maslach, identificándose 7 casos de Burnout en la entidad.
- Un 29% de la muestra analizada está en alto riesgo de padecer el Síndrome de Burnout, así como también un 48% está en riesgo mediano de padecerlo, sólo un 24% está en bajo riesgo.
- Se evidencia que el 98% de la muestra presenta baja realización personal, mientras que un 33% presenta alto cansancio emocional y un 24% alta despersonalización.
- Los mayores factores generadores de riesgo laboral según los individuos analizados corresponden a exceso o falta de trabajo y falta de apoyo, cada uno con un 26%.

¹¹⁸ GUILLÉN. Op. Cit., p. 30

¹¹⁹ DE LOS RIOS. Op. Cit., p. 29

¹²⁰ GUILLÉN. Op. Cit., p. 30

- Existe una relación estadísticamente significativa entre la subescala cansancio emocional y las variables sexo, condición del puesto de trabajo, agotamiento físico y estrés; asimismo, entre la despersonalización y las variables sexo y carga laboral; y, entre la realización personal y el estrés.

4.4 RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos al evaluar el síndrome de burnout, se recomienda que la organización en el marco de su Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, en el programa de riesgos psicosociales, se enfoque a erradicar los casos identificados en este estudio, a manejar la prevención en aquellos empleados en alto y mediano riesgo, y en general a establecer medidas que permitan prevenir esta patología. También debe enfocarse en aquellos factores que los empleados señalaron como generadores como la falta de tiempo para realizar las actividades laborales, falta de apoyo y las condiciones de los puestos de trabajo respecto a la infraestructura e insuficiencia de espacios.

Se recomiendan tomar las siguientes medidas:

1. Equilibrar las funciones y actividades y evaluar continuamente el estrés, mediante cuestionarios como el Maslach Burnout Inventory.

2. Fortalecer los programas de salud integral, apuntándole siempre al equilibrio trabajo-familia-realización personal. Esto puede realizarse a través de actividades para los empleados y familiares, charlas de superación personal y autoestima, estudio de casos, entre otras. Esto con el fin, de aumentar la baja realización personal identificada.
3. Programas de ayuda psicológica para los trabajadores que presenten el síndrome, y aquellos que se encuentren atravesando situaciones estresantes constantemente, aquellos en alto y mediano riesgo según los resultados evidenciados en la escala multicéntrica de Frutos.
4. Formar redes de apoyos sociales entre empleados, con sus familias, amigos y personas cercanas que permita hacer frente a este trastorno, así como también su prevención.
5. Incluir dentro del programa de salud de la organización la realización constante de pausas activas.
6. Acomodar el puesto de trabajo para que el trabajador pueda realizar sus tareas de manera eficaz (silla cómoda, seguridad correcta, temperatura adecuada, control de ruidos, buena iluminación, etc.) y a gusto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

18a Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial [Internet]. Finlandia; 1964 [Cited 2017 Mar 14]; 1-4. Available from: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Abello A, Lozano D. Importancia de los factores de riesgo psicosocial y clima organizacional en el ámbito laboral [Internet]. Bogotá: Universidad del Rosario; 2013 [Cited 2017 Mar 4]: 1-48. Available from: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4693/20888400-2013.pdf>

Agudelo C, Castaño J, Arango C, et al. Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de las ciudades de Manizales y la Virginia

(Colombia) 2011. Archivos de Medicina (Col) [Internet]. 2011 Jul-Dec [Cited 2017 Apr 20]; 11 (2): 91-9. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2738/273821489002.pdf>

Albee G. Commetary on prevention and counseling psychology. The counseling psychologist [Internet]. 2000 Nov [Cited 2017 Feb 20]; 28(6):845-853. Available from:<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.916.9416&rep=rep1&type=pdf>
Andueza I. Estrés laboral y burnout [Internet]. Navarra: Pública de Navarra; 2014 Jul [Cited 2017 Feb 24]:1-29. Available from:<http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11267/andueza69073.pdf?sequence=1>

Aranda C, Pando M, Salazar, J, Torres T, Aldrete M. Apoyo social como factor protector a la salud frente al Síndrome de Burnout en agentes de vialidad, México. Revista Costarricense de Salud Pública [Internet]. 2010 May [Cited 2017 Apr 20]; 19 (1): 18-6. Available from: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n1/a04v19n1.pdf>

Aranda C, Pando M. Edad, síndrome de agotamiento profesional (burnout), apoyo social y autoestima en agentes de tránsito, México. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2010 Jul [Cited 2017 Apr 20]; 39 (3): 510-12. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80619187005>

Aranda C, Torres T, Salazar J, Pando M, Aldrete M. Estudio Comparativo sobre las redes de apoyo social en médicos familiares y agentes de tránsito. Revista IIPSI [Internet]. 2010 Nov [Cited 2017 Apr 20]; 13 (2): 73-9. Available from:<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3713>

Arias P, Castro M. Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012 [Internet]. San José: Universidad de Costa Rica; 2013 [Cited 2017 Feb 8]; 1-209. Available from: <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/tesis38.pdf>

Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia [Internet]. Versión Especial. Colombia: Centro de Documentación Judicial; 2015 [Cited 2017 Mar 11]:1-125. Available from:<http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>
Constituyente AN. Constitución Política de Colombia. Colombia; 1991 p. 125.

Bogarín M, Valle R, Suárez M, López M. El síndrome de Burnout en educación superior. Educateconciencia [Internet]. 2016 Sep [Cited 2017 Feb 19]; 11(12):230-241. Available from:<http://tecnocientifica.com.mx/educateconciencia/revistaeducate/231>

Bosqued M. Quemados: El síndrome del Burnout: qué es y cómo superarlo. Version 1.0. Barcelona; Paidós Ibérica. 2008. p. 208.

Christina M, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of organizational behavior [Internet]. 1981 Apr [Cited 2017 Mar 1]; 2(2):99-113. Available from:<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/abstract>. DOI:10.1002

Cogollo Z, Batista E, Cantillo C, Jaramillo A, Rodelo D, Meriño G. Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. SciELO [Internet]. 2010 Apr [Cited 2017 Apr 20]; 10 (1): 43-8. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v10n1/v10n1a05.pdf>

Córdoba L, Tamayo J, González M, Martínez M, Rosales A, Barbato S. Adaptación y validación de la Encuesta de Servicios Humanos Maslach Burnout Inventory [Adaptation and validation of the Maslach Burnout inventory-human services survey in Cali, Colombia]. Colombia Médica [Internet]. 2011 [Cited 2017 Apr 20]; 42 (3): 286-7. Available from: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/874>

De la Cruz E. Estrés laboral y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de atención hospitalaria [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2013 [Cited 2017 Feb 7]; 1-40. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5629/1/TFG-H123.pdf>

De Los Ríos, J, Mariano O, Landeros M, Ávila T, Tristán L. Burnout en Personal Administrativo de una Dependencia Gubernamental: Análisis de sus Factores Relacionados. Investigación y Ciencia [Internet]. 2007 [Cited 2017 Apr 20]; 37: 26-8. Available from: <http://www.uaa.mx/investigacion/revista/archivo/revista37/Articulo%204.pdf>

De Oyarbide C. Los trabajadores españoles, los más estresados de Europa [Internet]. España, 2013; [cited 2017 Apr 20]. Available from: <http://buscarempleo.republica.com/empleo-y-mas/los-trabajadores-espanoles-los-mas-estresados-de-europa.html>

Del Prado J. Factores de riesgo [Internet]. IMF Business School. 2013 [Cited 2017 Mar 24]. Available from:<http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/factores-de-riesgo/>

Edelwich J, Brodsky A. Burnout: Stages of disillusionment in the helping professions. American psychological association [Internet]. 1984 [2017 Feb 25];2(4):444-448. Available from:<http://psycnet.apa.org/journals/fsh/2/4/444/>. DOI:10.1037

El estrés, una enfermedad del siglo XXI. El Heraldó [Internet]. 2016 Nov. [Cited 2017 Mar 1st]; Available from: <https://www.elheraldo.co/salud/el-estres-una-enfermedad-del-siglo-xxi-299279>

Elías J, Pumarejo P, Jattin F, Diego V, Gaviria C. Ley 100 de 1993 [Internet]. Colombia: Diario Oficial No. 41.148; 1993 [Cited 2017 Mar 14]:1-352. Available from:http://normatividad.sembello.gov.co/men/docs/pdf/ley_0100_1993.pdf

Esteve M, Larraz C, Jiménez F. La salud mental en los médicos de familia: efectos de la satisfacción y el estrés en el trabajo. Revista Clínica Española [Internet]. 2006 Feb [Cited 2017 Feb 27]; 206(2):77-83. Available from:<http://www.revclinesp.es/es/la-salud-mental-los-medicos/articulo/13085357/>. DOI:10.1157.

Estrada J, Perez RM, Quintana S, Fajardo T. Estrés Laboral (Síndrome De Burnout) en un hospital no acreditado en el municipio de Mocoa año 2012 [Internet]. Popayán: Universidad EAN; 2013 [Cited 2017 Feb 7]; 1-92. Available from: <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/4472/IlleraDiego2013.pdf?sequence=2>

Fernández M. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional. León: Universidad de León; 2009 Sep [Cited 2017 Feb 27]. Available from:<https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%C3%81NDEZ%20MART%C3%8DNEZ,%20MAR%C3%8DA%20ELENA.pdf?sequence>

Franco X. Nivel de síndrome de agotamiento en médicos, enfermeras y paramédicos. Revista Mexicana de puericultura y pediatría [Internet]. 1999 Apr [Cited 2017 Feb 21]; 6(34):252-60. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=276174&indexSearch=ID>

Freudenberger HJ. Staff Burn-Out. Social Issues [Internet]. 1974 [Cited 2017 Feb 12]; 30(1):159-65. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x/full>

García M. Burnout o Síndrome de estar quemado [Internet]. Tecnología Social: Psykobloggers divulgando en Español. [Cited 2017 Mar 17]. Available from: <http://news.psykia.com/content/burnout-o-s%C3%ADndrome-de-estar-quemado>

Gil-Monte P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Anales de Psicología [Internet]. 1999 Feb [Cited 2017 Mar 16]; 15(2):261-268. Available from: http://www.um.es/analeps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF

Gil-Monte P. Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Revista de Psicología del trabajo y de las organizaciones [Internet]. 2003 [Cited 2017 Mar 13]; 19(2):181-197. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>

Gil-Monte P. Sentimientos de culpa: Un síntoma relevante en el proceso de síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). UNIPSIICO [Internet]. 2006 Feb [Cited 2017 Mar 13]. Available from: http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2006_Gil_Monte_et_al.pdf

Guillén M. El Síndrome de Burnout [Internet]. Ecuador: Universidad del Azuay; 2005 [Cited 2017 Mar 25]; 1-37. Available from: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/980/1/05447.pdf>
Gutiérrez A, Viloria J. Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral. Salud Uninorte [Internet]. 2014 Jan-Apr [Cited 2017 Mar 14]; 30(1): 5-2. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850001>

Karasek R, Theorell T. Healthy Work: Stress Productivity and the Reconstruction of Working Life. New Ed. Books B, editor. 1992. 381 p.

Karasek R. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly* [Internet]. 1979 [Cited 2017 Feb 12]; 24(2):285-23. Available from: https://www.jstor.org/stable/2392498?seq=1#page_scan_tab_contents

Lazarus R, Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. Nueva York: Springer; 2000. p. 460.

Ledesma R, Molina G, Valero P. Análisis de consistencia interna mediante Alfa de Cronbach: un programa basado en gráficos dinámicos. *Psico-USF*. [Internet]. Argentina; 2002 [Cited 2017 Apr 20]; 7 (2): 143-9. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v7n2/v7n2a03.pdf>

Leka S, Griffiths A, Cox T. *La organización del trabajo y el estrés* [Internet]. Version 2.0. Reino Unido: Organización Mundial de la Salud; 2004. [Cited 2017 Mar 4]; Available from: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1

Martínez A. El Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual de la Cuestión. *Vivat Academia* [Internet]. 2010 Sep [Cited 2017 Feb 12]; (112): 1-40. Available from: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>

Matabanchoy S. Salud en el Trabajo. *Universidad y Salud* [Internet]. 2012 Jun [Cited 2017 Feb 12]; 1(15):87-15. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v14n1/v14n1a08.pdf>

McHugh MD, Kutney-Lee A, Cimiotti JP, Sloane DM, Aiken LH. Nurses' Widespread Job Dissatisfaction, Burnout, and Frustration with Health Benefits Signal Problems for Patient Care. *HealthAff (Millwood)* [Internet]. 2011 Feb [Cited 2017 Mar 6]; 30 (2): 202-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3201822/>

Méndez J. Estrés laboral o síndrome de burnout. *Acta pediátrica de México* [Internet]. 2005 [Cited 2017 Feb 20]; 25(5):299-302. Available from: <http://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/issue/archive?issuesPage=2#issues>

Ministerio de la Protección Social. Decreto 2566 de 2009: por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales. EPS Sura [Internet]. Bogotá; 2009 [Cited 2017 Feb 12]. Available from:

https://www.epssura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=587:decreto-numero-2566-de-2009&catid=14:noticias-prestadores&Itemid=29

Ministerio de la Protección Social. Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales [Internet]. Bogotá; 2007. [Cited 2017 Feb 10]; 1-156. Available from:

http://www.oiss.org/estrategia/IMG/pdf/l_encuesta_nacional_colombia2.pdf

Ministerio de Salud. Resolución Número 8430 de 1993. Ministerio de Salud [Internet]. Bogotá; 1993 [Cited 2017 Mar 14]; 1-18. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Ministerio de Trabajo. Decreto 052 de 2017. Ministerio del Trabajo [Internet]. Bogotá; 2017 [Cited 2017 Mar 14]; 1-6. Available from: <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad-enero-decretos-2017/7508-decreto-52-del-12-de-enero-de-2017-.html>

Ministerio del Trabajo. Decreto 1477 de 2014. Ministerio del Trabajo [Internet]. Bogotá; 2014 [Cited 2017 Mar 14]; 1-108. Available from: <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad-agosto-decretos-2014/3708-decreto-1477-del-5-de-agosto-de-2014.html>

Ministerio del Trabajo. Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés [Internet]. Version 3.0. Bogotá: Ministerio del Trabajo; 2014 [Cited 2017 Mar 14]; Available from: http://www.fasecolda.com/files/1714/4969/7289/Ministerio_del_Trabajo._2014._Protocolo_para_la_determinacin_del_origen_de_las_patologas_derivadas_del_estrs._3_Ed..pdf

Minitab Inc. ¿Qué es alfa de Cronbach? [Internet]. [Place unknown], [date unknown]; [updated 2016; cited 2017 Apr 20]. Available from: <http://support.minitab.com/es-mx/minitab/17/topic-library/modeling-statistics/multivariate/item-and-cluster-analyses/what-is-cronbach-s-alpha/>

Miranda M. Síndrome de Burnout: estudio de detección en una planta de hospitalización [Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2013 [Cited 2017 Feb 7]; 1-37. Available from: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17688/1/TFG-H434.pdf>

Miravalles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Javier Miravalles: gabinete de psicología [Internet]. [Date unknown]; España: Zaragoza. [Cited 2017 Apr 20]; Available from: <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

Moiso A, Mestorino MÁ, Ojea O. Fundamentos de Salud Pública [Internet]. Version 1.0. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de Plata; 2007 [Cited 2017 Feb 26]:1-672. Available from: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo___pdf?sequence=4

Moro O del R, García MCP, Gómez BV. El síndrome de burnout en los enfermeros/as del hospital Virgen de la salud de Toledo. Revista española de Enfermería Cardiología [Internet]. 2004 Apr [Cited 2017 Mar 6]; 75(4):275-374. Available from: <http://www.revespcardiol.org/es/vol-57-num-04/sumario/13002668/>

Nahrgang J, Morgeson F, Hofmann D. Safety at work: a meta-analytic investigation of the link between job demands, job resources, burnout, engagement, and safety outcomes. Applied Psychology [Internet]. 2011 Jan [Cited 2017 Feb 12]; 96 (1): 71-23. Available from: https://www.researchgate.net/publication/49696244_Safety_at_Work_A_Meta-Analytic_Investigation_of_the_Link_Between_Job_Demands_Job_Resources_Burnout_Engagement_and_Safety_Outcomes

Okuno K, Yoshimura R, Ueda N, Ikenouchi-Sugita A, Umene-Nakano W, Hori H, Hayashi K, et al. Relationships between stress, social adaptation, personality traits, brain-derived neurotrophic factor and 3-methoxy-4-hydroxyphenylglycol plasma concentrations in employees at a publishing company in Japan. Psychiatry Research [Internet]. 2011 [Cited 2017 Feb 12]; 186(2-3):326-32. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20832122>

Olivares V, Gil-Monte P. Análisis de las Principales Fortalezas y Debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). Ciencia y Trabajo [Internet]. 2009 Jul-Sep [Cited 2017 Apr 20]; 11

(33): 160-7. Available from:
http://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Internos/2009_Olivares_y_Gil-Monte.pdf

Olivares V, Mena L, Jélvez C, Macía F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBIHSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica* [Internet]. 2014 Jan-Mar [Cited 2017 Apr 20]; 13 (1): 145-14. Available from:
https://www.researchgate.net/publication/286692932_Validez_factorial_del_Maslach_Burnout_Inventory_Human_Services_MBI-HSS_en_profesionales_chilenos

Olivares V, Vera A, Juárez A. Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en una Muestra de Profesionales que Trabajan con Personas con Discapacidades en Chile. *Ciencia & Trabajo* [Internet]. 2011 Apr [Cited 2017 Mar 1]; 32(1):63-71. Available from:
<http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/25/2009%20Olivares%20et%20al.pdf?sequence=1>

Paredes O, Sanabria P. Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociodemográficas y laborales. *Revista Med* [Internet]. 2008 Jan-Jun [Cited 2017 Apr 20]; 16 (1): 25-7. Available from:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91016105>

Peiró J, Salvador A. Control del estrés laboral. Eudema. Madrid; 1993. p. 96.

Peiró J. El Estrés Laboral: Una perspectiva individual y colectiva. *Prevención, Trabajo y Salud* [Internet]. Madrid: INSHT; 2001; 18-38. [Cited 2017 Feb 11]. Available from:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev_INSHT/2001/13/seccionTecTextCompl2.pdf

Percibida. Empleo. Estrés y salud [Internet]. 2001 [Cited 2017 Mar 28]; 59-83. Available from:
<https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-personalidad-y-salud-percibida.pdf>

Pines AM, Aronson E, Kafry D. Burn Out: From Tedium to Personal Growth. Version. New York: Free Press; 1981 [2017 Mar 2]. p. 229.

Qué Estrés. Semana [Internet]. 1997 Ago. [Cited 2017 Mar 1st]; Available from: <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/que-estres/33578-3>

Quiceno J, Vinaccia S. Burnout: Síndrome de Quemarse en el Trabajo (SQT). Acta Colombiana de Psicología [Internet]. 2007 Nov [cited 2017 May 20]; 10(2):117-8. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v10n2/v10n2a12.pdf>

Rennesund A, Saksvik P. Work performance norms and organizational efficacy as cross-level effects on the relationship between individual perceptions of self-efficacy, overcommitment, and work-related stress. European Journal of Work and Organizational Psychology [Internet]. 2010 [Cited 2017 Feb 12]; 19(6):629-53. Available from: https://www.researchgate.net/publication/247515964_Work_performance_norms_and_organizational_efficacy_as_cross-level_effects_on_the_relationship_between_individual_perceptions_of_self-efficacy_overcommitment_and_work-related_stress

Ribera R. Salud y productividad laboral en Colombia. Desarrollo y sociedad [Internet]. 2000 Mar [Cited 2017 Mar 5]; 1-30. Available from: https://economia.uniandes.edu.co/images/archivos/pdfs/Articulos_Revista_Desarrollo_y_Sociedad/Articulo45_4.pdf

Rodríguez R, De Rivas S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. 2011 [Cited 2017 Feb 12]; 57 (1): 72-16. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>

Ronald F, Boer D. What Is More Important for National Well-Being: Money or Autonomy? A Meta-Analysis of Well-Being, Burnout, and Anxiety Across 63 Societies. Personality and Social Psychology [Internet]. 2011 [Cited 2017 Feb 12]; 101(1):164-20. Available from: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/psp-101-1-164.pdf>

Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGrawhill; 2013. 44-51 p.

Sánchez MA, Delgado AD, Alcalde D. Prevalencia del síndrome de burnout o desgaste profesional en los cirujanos ortopédicos de España. *Revista de ortopedia y Traumatología* [Internet]. Septiembre 2005 [Cited Mar 17 2017]; 49(5):364-367. Available from:<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirugia-ortopedica-traumatologia-129-articulo-prevalencia-del-sindrome-burnout-o-13080367>

Shirom A, Melamed S. Chapter 39: Does Burnout Affect Physical Health? A Review of the Evidence. En: Alexander-Stamatios, Antoniou G, Cooper CL, editores. *Research Companion to Organizational Health Psychology*. 2005. p. 24.

Sobrequés J, Cebriá J, Segura J, Rodríguez C, García M, Juncosa S. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. *Atención primaria* [Internet]. 2003 Mar [Cited 2017 Mar 3]; 31(4):227-33. Available from:<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-satisfaccion-laboral-el-desgaste-13044898>

Soler J, Yaman H, Esteva M, Dobbs F, Asenova RS, Katic M, et al. Burnout in European Family Doctors: the EGPRN study. *FamPract* [Internet]. 2008 Aug [Cited 2017 Mar 8]; 25(4):245-65. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18622012>. DOI:10.1093.

Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos. Infounerg [Internet]. [Date unknown]; Venezuela. [Cited 2017 Apr 20]; Available from: <http://www.infounerg.net.ve/index.php/articulos/leer/20>

Universidad Pontificia Javeriana. Batería de instrumentos para la evaluación del riesgo psicosocial [Internet]. 2016 [Cited 2017 Feb 11]; 1-98. Available from: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>

Valverde VR. Nivel de conocimientos y actitudes sobre las estrategias de afrontamiento del estrés laboral del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital [Internet]. Perú: Universidad Autónoma de ICA; 2015 Dec [Cited 2017 Mar 4]; 1-47. Available from:<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/26/1/VICTORIA%20R>

EGINA%20VALVERDE%20RODRIGUEZ%20-%20AFRONTAMIENTO%20DEL%20ESTRES%20LABORAL%20DEL%20PERSONAL.pdf

Vega N, Sanabria A, Domínguez L, Osorio C, Ojeda C, Bejarano M. Síndrome de desgaste profesional en cirujanos colombianos. Revista Colombiana de Cirugía [Internet]. 2009 Jul-Sep [Cited 2017 Apr 20]; 24 (3): 153-11. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822009000300004

Zamora A. El síndrome de Burnout [Internet]. Geosalud: Su sitio de salud en la web. [Cited 2017 Mar 2]. Available from: http://www.geosalud.com/salud_mental/burnout.htm

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario Maslach

Objetivo: Medir el desgaste profesional a través de los aspectos del síndrome.

Instrucción: Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

Puntuación	0	1	2	3	4	5	6
Valoración	Nunca	Pocas Veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días

	ITEM	1	2	3	4	5	6
A. E.1	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo						
A. E.2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado						
A. E.3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado						
R. P.4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender						

D.5.	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales						
A. E.6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa						
R. P.7	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender						
A. E.8	Siento que mi trabajo me está desgastando						
R. P.9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo						
D.10.	Siento que me he hecho más duro con la gente						
D.11.	Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente						
R. P.12	Me siento muy enérgico en mi trabajo						
A. E.13	Me siento frustrado por el trabajo						
A. E.14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo						
D.15.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente						
A. E.16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa						
R. P.17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo						
R. P.18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender						
R. P.19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo						
A. E.20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades						
R. P.21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada						

D.22.	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas						
-------	--	--	--	--	--	--	--

A. E. AGOTAMIENTO EMOCIONAL D. DESPERSONALIZACIÓN R. P.
REALIZACIÓN PERSONAL

Anexo 2. Cuestionario de caracterización sociodemográfica



**PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN
TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL TRÁNSITO
DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, 2017**

Nombre:

Edad: ☐ <26 años ☐ 26-35 años ☐ 36-45 años ☐ 46-55 años ☐ >55 años

Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐

Estado Civil : ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Unión libre ☐ Viudo ☐ Divorciado

Escolaridad: ☐ Ninguna ☐ Primaria Incompleta ☐ Primaria completa ☐ Secundaria incompleta ☐ Secundaria completa
☐ Educación técnica o tecnológica incompleta ☐ Educación técnica o tecnológica incompleta ☐ Educación Profesional incompleta ☐ Educación Profesional completa ☐ Postgrado

Factores generadores ☐ Exceso o falta de trabajo ☐ Poco tiempo laboral ☐ Falta de apoyo ☐ Falta de aprecio o recompensa ☐ Discriminación o intimidación
☐ Riesgo a perder el empleo

Condición del puesto de trabajo ☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

Jornada Laboral ☐ 4 horas ☐ 8 horas ☐ 12 horas ☐ 24 horas

Clima Laboral ☐ Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo

Antigüedad Labo ☐ < 1 año ☐ 1-3 años ☐ 4-6 años ☐ 7-9 años ☐ > 10 años

Carga Laboral ☐ Bajo ☐ Medio ☐ Elevado

Agotamiento físi ☐ Bajo ☐ Medio ☐ Alto

Estrés laboral ☐ Bajo ☐ Medio ☐ Elevado ☐ Crítico

Atención al públi ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

Anexo 3. Carta de autorización por parte del Transito Departamental del Atlántico

Barranquilla, Noviembre 20/ 2016

Señores

TRANSITO DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO

YUSSEFY LOCARNO CARRILLO

PROFESIONAL UNIVERSITARIO- RECURSOS HUMANOS

Barranquilla

Asunto: Solicitud de permiso

Reciban cordial saludo:

Nos dirigimos muy respetuosamente a ustedes, para solicitarles permiso con el fin de desarrollar un Proyecto de Investigación Científica para optar el título de Maestría en Seguridad y Salud a realizarse con los siguientes estudiantes:

MARIA JOSE APARICIO REALES CC. 1046340805

KELLY HEREIRA PEREZ CC.1002152160

La investigación consta de varias etapas y actualmente se está desarrollando el anteproyecto titulado “FACTORES GENERADORES DE ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DEL TRASITO DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO, 2016 para lo cual se requiere recopilar la información pertinente y tener acceso para realizar una encuesta referente a tema mencionado anteriormente a los trabajadores del área administrativa.

Agradecemos de antemano la atención a la presente.

Atentamente,

CRISTINA MARSIGLIA CHARRASQUIEL

C.c. 32.648.652

Coordinadora

Maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo

Tel. 3012604505

MARIA JOSE APARICIO REALES
CC. 1046340805

KELLY HEREIRA PEREZ
CC. 1002152160

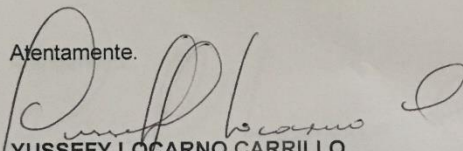


Barranquilla, febrero 21 de 2017.

Señora
CRISTINA MARSIGLIA CHARRASQUIEL
Coordinadora
Maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo

Nos permitimos expresarle, nuestra aceptación, para que las estudiantes MARIA JOSE APARICIO REALES CC. 1046340805 y KELLY HEREIRA PEREZ CC.1002152160, adelanten en la entidad, la investigación relacionada con el tema "FACTORES GENERADORES DE ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DEL TRASITO DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO, 2016".

Atentamente.



YUSSEFY LOCARNO CARRILLO
Profesional Especializado

800115102-1
Barranquilla, Calle 40 con carrera 45 Esquina, PBX 3713000, Fax: 3707535
Sabanagrande: Vía Oriental kilómetro 1 - 100 metros antes del peje
www.transitodelatlantico.gov.co

Anexo 4. Carta de compromiso de privacidad y confidencialidad



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL BARRANQUILLA
COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN C.E.I

CARTA DE COMPROMISO DE PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

El equipo de investigación, conformado por los abajo firmantes, reconociendo la importancia de proteger la privacidad de los sujetos participantes en la investigación y de la confidencialidad en el manejo de la documentación y los datos obtenidos en el proyecto, suscriben la presente carta de compromiso de privacidad y confidencialidad, para el desarrollo del proyecto denominado: FACTORES GENERADORES DE ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DEL TRASITO DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO, 2017.

Los suscriptores de la presente carta se comprometen a mantener la privacidad y confidencialidad y declaran estar de acuerdo con lo siguiente:

- a) No divulgar a terceras personas o instituciones el contenido de cualquier documentación, datos o información, obtenidos como parte o como resultado final del proyecto de investigación.
- b) No permitir a terceros el manejo de documentación, datos o información, resultantes del proyecto de investigación que puedan tener en su poder.
- c) No explotar ni aprovechar en beneficio propio, o permitir el uso por terceros, de la información, datos o conocimientos adquiridos, durante el proyecto de investigación.
- d) No permitir que se realicen copias no autorizadas de la documentación y datos obtenidos del proyecto de investigación.
- e) Solicitar previamente y por escrito, autorización de los sujetos de investigación, en caso de que el proyecto, una vez concluido y cerrado, vaya a ser publicado en alguna revista científica de nivel nacional o internacional.
- f) Si existiera la posibilidad de incurrir en algún conflicto de interés, deberán notificar de inmediato de este hecho al Comité de Ética de Investigación y se abstendrán de participar en el proyecto de investigación.
- g) Asumir ética y responsablemente sus compromisos como investigadores, en este proyecto, respecto a mantener la privacidad de los sujetos que participan en la investigación, de los datos y la información, obtenidos como resultado del mismo.

Si por algún motivo faltasen a cualquiera de sus compromisos, asumirán su responsabilidad por cada uno de sus actos y sus posibles consecuencias.

Dado en la Ciudad de Barranquilla, a los 12 días del mes de diciembre del 2016

Investigador

María José Aparicio

c.c 1046340805

Investigador

Kelly hereira

c.c 1002152160

Anexo 5. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente carta certifica mi aceptación para participar en la investigación titulada - **PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL TRÁNSITO DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO, 2017**, que firmo libremente después de haber escuchado las explicaciones y hechas las aclaraciones y respondidas todas las preguntas que he considerado necesarias. Declaro que:

1. He sido informado y entendí cuales son: a) objetivos de la investigación en la cual voy a participar, b) los procedimientos en que se espera que colabore, incluida la duración, la frecuencia que consiste en tomar una muestra de sangre y en responder el cuestionario del instrumento de recolección.
2. En cualquier momento tengo derecho a retirarme de la investigación, con el único compromiso de informar oportunamente al investigador acerca de mi decisión de retirarme. En tal caso, tengo derecho a ser tratado con la misma atención y diligencia que si hubiera continuado participando.
3. Los costos adicionales que demande la investigación corren a cargo de los investigadores.
4. Confío que se tomarán todas las precauciones para reducir en lo posible el riesgo de la enfermedad, de la intervención o estudio y de sus complicaciones.
5. Me explican y entiendo que no se me promete la curación, que no se me garantizan los resultados y que no eximo de responsabilidad al grupo de investigación.
6. Autorizo que los resultados del estudio que se efectuará se utilicen con fines científicos o pedagógicos, siempre que mi identidad no sea revelada.

Guardo en mi poder una copia idéntica que me ofrece el grupo de investigación y firmo este documento. Para constancia, firmo ante un testigo, el presente CONSENTIMIENTO INFORMADO, en la ciudad de Barranquilla a los _____ días del mes de _____ del año 2017.

FIRMA Y C.C DEL PACIENTE

FIRMA Y C.C DEL TESTIGO

FIRMA Y C.C. DEL INVESTIGADOR

Anexo 6. Declaración de Conflicto de Interés

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El Decreto Ley 2463 de 1981 y Ley 789 de 2002 art. 23, señalan el régimen de inhabilidades e incompatibilidades y las situaciones que generan conflicto de interés. En razón de ello, es obligación responder el cuestionario que a continuación aparece con total honestidad. En caso de dudas, solicite la aclaración pertinente antes de responder.

Fecha Elaboración		
AAA	MM	DD


Declaro bajo mi responsabilidad	Si	No												
1. ¿Actúa usted en nombre de los investigadores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
2. ¿Posee usted alguno de los siguientes vínculos: cónyuge, hijo, padre, abuelo, nieto, hermano, suegro, nuera o yerno, hijo adoptivo y/o padre o madre adoptante, con los investigadores? Si su respuesta es positiva por favor diligencie: <table><thead><tr><th>Trabajador</th><th>Parentesco</th><th>Investigador</th></tr></thead><tbody><tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>_____</td><td>_____</td><td>_____</td></tr></tbody></table>	Trabajador	Parentesco	Investigador	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajador	Parentesco	Investigador												
_____	_____	_____												
_____	_____	_____												
_____	_____	_____												
3. ¿Tiene usted asociación profesional, comunidad de oficina con los investigadores? En caso afirmativo, indicar nombre del investigador _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
6. ¿Existe algún vínculo de parentesco de cuarto grado de consanguinidad, primero de afinidad y único civil (padre, hijo, abuelo, nieto, hermano, tío, sobrino, primo, suegro, nuera o yerno, hijo adoptivo y/o padre o madre adoptante) en su calidad de contratista persona natural o de alguno de los socios o asociados de la persona jurídica que representa, con los investigadores? Enuncielo: _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												

En el evento de presentarse vínculos de parentesco que den lugar a inhabilidades, incompatibilidades y conflictos de interés a la vez, dicha situación será tenida como una causal de inhabilidad e incompatibilidad y se dará aplicación a las normas que rigen esta última, por ser una figura de mayor entidad que el conflicto de interés.

Atentamente,

Nombre o Razón Social

NIT/C.C.:

				UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL BARRANQUILLA	
COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION					
HOJA DE VIDA PARA ESTUDIOS DE INVESTIGACION					
Marque con X su rol dentro del proyecto					
		Investigador principal: X		X	Co-investigador
IDENTIFICACION DEL INVESTIGADOR					
Apellidos: Hereira Pérez					
Nombres: Kelly patricia					
Fecha de Nacimiento: JUNIO 23 DEL 1988		Nacionalidad: Colombia		Documento de Identidad: 1002152160 de Barranquilla	
Correo electrónico: khereira23@unilibrebaq.edu.co					
Teléfonos: 3003956247 3656867				Fax:	
Entidad donde labora: spinning center gym sede Barranquilla				Cargo: fisioterapeuta valoradora y rehabilitadora	
TITULOS ACADEMICOS OBTENIDOS					
Título Obtenido		Universidad		Año	
PROFESIONAL EN fisioterapia		Universidad Libre Seccional Barranquilla		2008	
DIPLOMADO EN visita medica		PERSAN BAR		2009	

DIPLOMADO EN ESTETICA CORPORAL	ESCULA DE COSMETOLOGIA AMIN ARIZA	2009	
CAMPOS DE LA CIENCIA Y LA TECNOLOGIA EN LOS CUALES ES EXPERTO			
1. ENTRENAMIENTO PERSONALIZADO.			
2. REHABILITACION OSTEOMUSCULAR			
CARGOS DESEMPEÑADOS (en los últimos cinco años)			
Cargo o Posición	Institución	Fecha de Ingreso	Fecha de Salida
Entrenadora personal	bodytech seccional barranquilla	junio de 2014	abril del 2015
terapia física	mifisico	abril del 2015	Octubre del 2015
fisioterapeuta rehabilitadora personalizada	spinning center gym Barranquilla	febrero del 2016	Actualmente
*Repita este formulario por cada investigador que participa en el proyecto.			
FIRMA KELLY PATRICIA HEREIRA PEREZ		FECHA: Abril 20 de 2017	



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL BARRANQUILLA

COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION

HOJA DE VIDA PARA ESTUDIOS DE INVESTIGACION

Marque con X su rol dentro del proyecto			
	Investigador principal: X	X	Co-investigador
IDENTIFICACION DEL INVESTIGADOR			
Apellidos: Aparicio Reales			
Nombres: María José			
Fecha de Nacimiento: DICIEMBRE 09- 1993	Nacionalidad: Colombia	Documento de Identidad: 1046340805 de Santa lucia-Atlántico.	
Correo electrónico: majoapreales@hotmail.com			
Telefonos: 3008831367 - 3026154		Fax:	
Entidad donde labora: ISSO LTDA- Ingeniería, seguridad y salud Ocupacional.		Cargo: Gestión de Calidad SST.	
TITULOS ACADEMICOS OBTENIDOS			
Título Obtenido	Universidad	Año	
FISIOTERAPEUTA	Universidad Libre Seccional Barranquilla	2014	

COSMETLOGA- COSMIATRA	ESCULA DE COSMETOLOGIA AMIN ARIZA	2013	
CAMPOS DE LA CIENCIA Y LA TECNOLOGIA EN LOS CUALES ES EXPERTO			
1. Rehabilitación y Terapia Física			
2. Capacitación en estilos de vida saludables y clima laboral			
3. Auditora sistemas de gestión de calidad.			
CARGOS DESEMPEÑADOS (en los últimos cinco años)			
Cargo o Posición	Institución	Fecha de Ingreso	Fecha de Salida
Fisioterapeuta	GEES LTDA (Servicios y exámenes Ocupacionales)	Noviembre de 2014	Marzo 2015
Coordinadora del SST.	Fundación sembrando Esperanza	Agosto del 2015	Actualmente
ISSO LTDA. INGENIERIA, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	Gestión de Calidad. SST	Febrero 2017	Actualmente
*Repita este formulario por cada investigador que participa en el proyecto.			
FIRMA : MARIA JOSE APARICIO REALES		FECHA: Abril 20 de 2017	